

อภิธานการ



สำนักหอสมุด



รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของนิสิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ระหว่างฝึกปฏิบัติงาน
Factor influencing stress among nursing students of faculty of nursing during
clinical practice

สำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

วันลงทะเบียน... 1.5.สิ.ย. 2559...

เลขทะเบียน... 1.689.5897.๒๑

เลขเรียกหนังสือ.....

BF

575

575

จ ๒๕๖๕

๒๕๕๘

โดย

ดร.ลัดดาวัลย์ แดงเถิน

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

ได้รับทุนสนับสนุนวิจัยโดย งบประมาณรายได้ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

ปีงบประมาณ 2558

ชื่อโครงการวิจัย (ภาษาไทย) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของนิสิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
ระหว่างฝึกปฏิบัติงาน

(ภาษาอังกฤษ) Factor influencing stress among nursing students of faculty
of nursing during clinical practice

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ความเครียดของนิสิตพยาบาลระหว่างฝึกปฏิบัติงาน (2) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของนิสิตพยาบาลระหว่างฝึกปฏิบัติ

กลุ่มตัวอย่างเป็นนิสิตพยาบาลซึ่งอยู่ในระหว่างฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาล จำนวน 158 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ประกอบไปด้วยแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามการเตรียมความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติ สิ่งแวดล้อมในสถานฝึกปฏิบัติ และอาจารย์พยาบาลผู้นิเทศในสถานฝึกปฏิบัติ และแบบสอบถามความเครียดของนิสิตพยาบาลระหว่างฝึกปฏิบัติงาน ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงและความเที่ยงของแบบสอบถามโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ของแบบสอบถามแต่ละส่วน เท่ากับ 0.80, 0.71, 0.82 และ 0.94 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์และวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า (1) ความเครียดของนิสิตพยาบาลอยู่ในระดับสูง (Height stress = 53.14 %) (2) การเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ สิ่งแวดล้อมในสถานที่ฝึกปฏิบัติเช่น พยาบาล แพทย์ อุปกรณ์-เครื่องมือทางการแพทย์/ พยาบาลและผู้ป่วย และอาจารย์ผู้นิเทศในสถานฝึกปฏิบัติตามความคิดเห็นของนิสิตพยาบาล อยู่ในระดับสูง (3) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดนิสิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ในระหว่างฝึกปฏิบัติงานได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ปัจจัยด้านพยาบาลวอร์ด ด้านความรู้อาจารย์ผู้นิเทศ และการนิเทศงานของอาจารย์ผู้นิเทศในสถานฝึกปฏิบัติ โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ การเกิดความเครียดของนิสิตพยาบาลระหว่างฝึกปฏิบัติงานได้ร้อยละ 14.20 ($R^2 = .142$)

คำสำคัญ ความเครียด นิสิตพยาบาล การฝึกปฏิบัติ

Abstract

The purposes of this descriptive research were: (1) to study the stress of nursing student during clinical practice and (2) to explore the factor influencing stress in nursing students during clinical practice.

The research sample comprised 158 nursing students who had tacking clinical practicum courses at in General Hospital. Questionnaires were used for collection the data. The instruments consisted of three sections: (1) demographic data, (2) the nursing students' opinion about the preparation for clinical practice, environment of clinical setting, and preceptor and 3) the stress of nursing student during clinical practice. These questionnaires were tested for validity and reliability. The Cronbach's Alpha reliability coefficients of part 2 and 3 were 0.80, 0.71, 0.82 and 0.94 respectively. Research data were analyzed by both descriptive statistics (percentage, mean, standard deviation) and multiple regression analysis.

The research findings were as follows. (1) The stress of nursing student during clinical practice was at the high level (Height stress = 53.14%). (2) Nursing students expressed the opinion that the preparation for clinical practice, environment of clinical setting (e.g. staff nurses physicians, tools and patients) and preceptor were at the high level. Finally, (3) the co-factor predicted staff nurses, preceptor-knowledge, and preceptor-supervise were statistical significant with stress of nursing student during clinical practice ($p < .01$). These predictor accounted for 14.20 % ($R^2 = .142$).

Keywords: Stress, Nursing students, Clinical practice

ประกาศคุณูปการ

งานวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของนิสิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ระหว่างฝึกปฏิบัติงาน ครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยดีเนื่องจากได้รับโอกาสจากท่าน รองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข หิงคานนท์ คณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ พร้อมทั้งให้ความกรุณาให้การปรึกษาอย่างดียิ่ง และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จรรยา สันตยากร ดร.อุไรวรรณ ชัยชนะวิโรจน์ และดร.สุนทรภรณ์ ทองใสย กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิที่ช่วยดูแลให้คำแนะนำ ปรึกษา และให้ข้อคิดเห็นอันเป็นแนวทางที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนช่วยตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องของเครื่องมือวิจัย ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและประทับใจในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวรที่ได้อุดหนุนทุนวิจัยในครั้งนี้ ส่วนหนึ่งของความสำเร็จของผู้วิจัยครั้งนี้ เนื่องจากคุณพ่อคุณแม่ และเพื่อน พี่ น้อง ซึ่งให้ความช่วยเหลือและให้กำลังใจตลอดมา ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณด้วยความรู้สึกซาบซึ้งสำนึกในพระคุณเสมอ

ลัดดาวัลย์ แดงเงิน



สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	7
ความเป็นมาของปัญหา.....	7
วัตถุประสงค์ของวิจัย.....	10
ความสำคัญของการวิจัย.....	10
ขอบเขตการวิจัย.....	10
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	10
สมมุติฐานของการวิจัย.....	11
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	12
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	13
แนวคิดและทฤษฎีความเครียด.....	13
หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.....	17
บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของอาจารย์พยาบาล.....	23
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	26
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	29
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	29
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	29
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	31
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	31

สารบัญ(ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิจัย.....	33
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนิสิตพยาบาล.....	33
ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ การเตรียมความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติ สิ่งแวดล้อมใน สถานฝึกปฏิบัติและอาจารย์ผู้นิเทศในสถานฝึกปฏิบัติ.....	35
ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ ความเครียดของนิสิตพยาบาล.....	36
ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และปัจจัยที่สามารถร่วมกัน พยากรณ์ความเครียดของนิสิตพยาบาล.....	37
5 บทสรุป.....	41
สรุปผลการวิจัย.....	41
อภิปรายผลการวิจัย.....	43
ข้อเสนอแนะ.....	49
บรรณานุกรม.....	50
ภาคผนวก.....	53
ประวัติผู้วิจัย.....	66

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
1 โครงสร้างหลักสูตรพยาบาลศาสตร์.....	20
2 การจัดเวลาและตารางสอน.....	22
3 แสดงจำนวนและร้อยละของนิสิตพยาบาลจำแนกตามลักษณะพื้นฐานด้านประชากร	34
4 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้การเตรียมความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติ สิ่งแวดล้อมในสถานฝึกปฏิบัติและอาจารย์ผู้นิเทศในสถานฝึกปฏิบัติ.....	35
5 แสดงแสดงจำนวน ร้อยละของระดับความเครียดนิสิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์	36
6 ตารางแสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไป การเตรียมตัวก่อนฝึกปฏิบัติ สิ่งแวดล้อม และอาจารย์นิเทศกับความเครียดของนิสิตพยาบาลระหว่างฝึกปฏิบัติ.....	38
7 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) และผลการทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์ถดถอยที่ใช้พยากรณ์ความเครียดของนิสิตพยาบาลระหว่างฝึกปฏิบัติงาน.....	39
8 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยด้าน ความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติงาน สิ่งแวดล้อมในสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน และปัจจัยด้านอาจารย์ผู้นิเทศในสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน.....	62
9 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความเครียดนิสิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์.....	65

บทที่ 1 บทนำ

ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย

ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มีพันธกิจหลักในการผลิตบัณฑิตพยาบาลให้มีคุณภาพสอดคล้องตรงตามอัตลักษณ์บัณฑิตมหาวิทยาลัยนเรศวร คือ นิสิตพยาบาลจะต้องเป็นผู้มีความเก่งทั้ง 5 ด้านได้แก่ เก่งงาน เก่งคน เก่งคิด เก่งครองชีวิตและเก่งพิชิตปัญหา เพื่อเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ จึงได้จัดให้มีการจัดการเรียนการสอนตามเกณฑ์มาตรฐานการจัดการศึกษาในระดับอุดมศึกษา ของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา และสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2545 (พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542) พร้อมทั้งได้ดำเนินงานตามกรอบนโยบายและแผนกลยุทธ์ของมหาวิทยาลัยที่มีปณิธานเด่นชัดในการพัฒนานิสิตให้มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล มีความรอบรู้ทางทฤษฎีและมีทักษะในการฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพในสาขาของตนเองตามมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนด (หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ฉบับปรับปรุง 2554) ซึ่งข้อบังคับของสภาการพยาบาลแห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 ได้กำหนดให้หลักสูตรการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ระดับปริญญาตรี หรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรีต้องมีต้องมีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 140 หน่วยกิตหรือ 1 หน่วยกิตเท่ากับ 25 ชั่วโมงรวมการเรียนการสอนทั้งหมด 3,500 ชั่วโมง แบ่งเป็นหมวดการศึกษาทั่วไป และหมวดวิชาเฉพาะ โดยจำแนกเป็นรายวิชาภาคทฤษฎี การปฏิบัติในห้องปฏิบัติการทางการพยาบาล และรายวิชาภาคปฏิบัติในสถานการณ์จริงซึ่งกำหนดไว้ต้องมีการจัดการเรียนการสอน 'ไม่ต่ำกว่า 1,500 ชั่วโมง (สภาการพยาบาล 2540) ในส่วนของภาคทฤษฎี จะมีกิจกรรมการเรียนการสอนในชั้นเรียน ส่วนภาคปฏิบัติที่นั้น นิสิตพยาบาลจะต้องขึ้นฝึกภาคปฏิบัติที่ตึกต่างๆในโรงพยาบาล นับเป็นการฝึกภาคปฏิบัติครั้งแรกของนิสิตพยาบาลซึ่งส่งผลให้นิสิตเกิดภาวะตั้งเครียดต่อการฝึกปฏิบัติ เอลเลียต และคณะ (2009) กล่าวว่าการศึกษาทางคลินิกของนิสิตพยาบาลก่อให้เกิดความเครียด เนื่องจากการที่จะต้องเผชิญกับสิ่งแวดล้อมใหม่ พยาบาลประจำหน่วยงาน รวมถึงเครื่องมือทางการแพทย์ที่ยังไม่มีทักษะเพียงพอในการใช้งาน และความต้องการความช่วยเหลือจากผู้ป่วย (Elliott, 2002) และจากการสำรวจความชุกของการเกิดภาวะสุขภาพจิตในนิสิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลในปีการศึกษา 2552 พบมีอัตราความชุกของการเกิดภาวะสุขภาพจิตบกพร่อง ร้อยละ 21.4 (ภาควิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชศาสตร์, 2552) สอดคล้องกับการสำรวจของ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ในภาคการศึกษาตอนปลาย ปีการศึกษา 2553 พบภาวะวิตกกังวลของนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 2 ถึงร้อยละ 82.14 จากการสังเกตและสอบถามของอาจารย์พยาบาลนิเทศที่อยู่

ใกล้ชิดส่วนมากเกิดจากภาวะตึงเครียดด้านการเรียนและการวิตกกังวลในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยกลัวทำไม่ได้ กลัวผิดพลาดและอาจทำให้โดนไล่ออก (ยุพาพัทธ์ รัชมณีวงศ์ และคณะ, 2553)

ความเครียด เป็นพฤติกรรมทางระบบประสาท (Neurotic Behavior) ซึ่งเกิดจากการเรียนรู้ เป็นสิ่งที่ไม่พึงพอใจ เพราะจะไปรบกวนการทำกิจกรรมอื่นๆ หลายอย่างก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและพฤติกรรม คือ ทางด้านร่างกาย จะมีการกระทบกระเทือนต่อระบบประสาทอัตโนมัติ ทำให้ใจสั่น หัวใจเต้นเร็ว เหงื่อออก ปากแห้ง เวียนศีรษะ เป็นต้น ทางด้านพฤติกรรม ทำให้มีอาการนอนไม่หลับ หงุดหงิด เหนื่อยง่าย ไม่มีสมาธิ ไม่สนใจการทำงาน เป็นต้น (Selye H., 1976a; Sheu และคณะ, 2002 ; สุพานี สฤษฏ์วานิช, 2552: 384) สิ่งเหล่านี้มีผลกระทบต่อบุคคลทางการดำเนินชีวิต การงาน การเรียน การสอน เป็นต้น ถึงแม้ว่าความเครียดเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้ในบุคคลทั่วไป แต่ถ้าระดับความเครียดที่สูงขึ้น ก็จะมีผลกระทบต่อบุคคลหลายด้าน นิสิตพยาบาลก็เป็นกลุ่มบุคคลหนึ่งที่มีความวิตกกังวลสูง ได้มีผู้ทำการศึกษาพบว่า นิสิตพยาบาล จะมีความเครียดทางอารมณ์สูง เนื่องจากต้องปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมใหม่ที่ตนไม่เคยประสบมาก่อน เช่น ระเบียบการอยู่หอพัก วิธีการศึกษา และการฝึกปฏิบัติงานกับผู้ป่วย (Yearsley, 1999) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เบค (Back, 1993) พบว่าความเครียดของนักศึกษาพยาบาลเกิดจากความสัมพันธ์ของบิดามารดา สถานภาพทางเศรษฐกิจ การเงิน และการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ความเครียดและความกังวลที่เกิดขึ้นมีผลกระทบต่อการเรียนการสอนอย่างมากทำให้ความสามารถในการเรียนรู้ และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของบุคคลลดลง (Sarason, 1990 : 398) ความเครียดที่เกิดขึ้นบางครั้งก่อให้เกิดผลด้านดี คือเป็นแรงกระตุ้นให้การทำงานสำเร็จลุล่วงได้ดี แต่บางครั้งการเกิดความเครียดเป็นระยะเวลาที่ยาวนานต่อเนื่องกันก่อให้เกิดผลกระทบต่อสภาพจิตใจหากไม่ได้รับการแก้ไขอาจนำไปสู่การเจ็บป่วยทางจิตใจซึ่งอยากแก่การรักษาให้หายขาดได้ (Selye H., 1976a) นอกจากนี้ Sheu และคณะ (2002); Elliott (2002); Beck (1993) ยังพบว่าสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดของนิสิตพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติในคลินิก คือการเตรียมความพร้อมด้านความรู้ ทักษะ ในการดูแลผู้ป่วยไม่เพียงพอ การได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยจำนวนมาก สัมพันธภาพกับพยาบาลพี่เลี้ยงไม่ดีและอาจารย์พยาบาลไม่มีความรู้ความสามารถเพียงพอไม่ใช้ข้อมูลหรือหลักฐานเชิงประจักษ์ ไม่เต็มใจให้คำแนะนำปรึกษา ขาดการสนับสนุนที่ดีพอ

พยาบาลพี่เลี้ยงหรืออาจารย์พยาบาล (Preceptor) ตามความหมายของนักวิชาการสาขาพยาบาลศาสตร์ในต่างประเทศได้ให้ความหมายในการเป็นครูหรือผู้มีหน้าที่สอนนักเรียนพยาบาลหรือพยาบาลจบใหม่ (มาเรียม เพราะสุนทร และ อารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2551) เป็นการสอนงานแบบตัวต่อตัวระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับนิสิตพยาบาลหรือพยาบาลที่จบใหม่ ซึ่งต้องเป็นบุคคลที่มีความรู้ความสามารถ และทักษะทางคลินิกทำหน้าที่ในการสอนงาน ให้คำแนะนำปรึกษา อำนวยความสะดวกชี้แนะให้แก่ผู้มีประสบการณ์น้อยกว่า โดยใช้หลักการสร้างสัมพันธภาพส่วนบุคคล และดำเนินการทั้งในรูปแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ (ธานี กล่อมใจและคณะ, 2542 ; อัจฉรา บุญหนุน และคณะ,

2545) และจากการศึกษาของ แคทรีโอนา โจนส์ (2008) ที่ได้ศึกษาความเครียดของนักเรียนผดุงครรภ์ในสกอตแลนด์ตะวันตก พบว่าสาเหตุหลักๆ ของการเกิดความเครียด คือการแสดงบทบาทของพยาบาลที่เลี้ยงหรือครูที่เลี้ยงในหอผู้ป่วยที่ไม่ใช่หลักฐานเชิงประจักษ์ในการส่งเสริมการเรียนรู้ ไม่มีแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจน ไม่แสดงบทบาทที่เป็นที่ปรึกษา สัมพันธภาพที่ไม่เป็นมิตร รวมถึงสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยที่เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติทั้งในด้านแพทย์ พยาบาล ผู้ป่วย รวมทั้งเครื่องมือ อุปกรณ์ที่ใช้รักษาผู้ป่วยตลอดจนความรู้ ทักษะการดูแลผู้ป่วยและการเตรียมความพร้อมของนิสิตพยาบาลเพื่อให้เกิดความมั่นใจในการฝึกปฏิบัติจากอาจารย์พยาบาลที่ให้ในชั้นเรียนภาคทฤษฎีก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติทางคลินิก

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวรได้เปิดดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2539 โดยเปิดรับนิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในโครงการร่วมผลิตบัณฑิตกับกระทรวงสาธารณสุข ในปีพ.ศ. 2543 ได้เลื่อนฐานะเป็นคณะพยาบาลศาสตร์ มีปณิธานมุ่งผลิตบัณฑิตที่มีความรู้ คุณธรรม นำสู่การปฏิบัติวิสัยทัศน์กว้างไกล และมีนโยบายสอดคล้องกับนโยบายของมหาวิทยาลัยที่ให้มีการดำเนินการเรียนการสอน การพัฒนาหลักสูตรอย่างต่อเนื่อง มุ่งเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ทั้งด้านความรู้ ความสามารถ คุณธรรม จริยธรรม สังคม เศรษฐกิจ ตลอดจนภาวะสุขภาพร่างกายและจิตใจ ระยะเวลาที่ผ่านมาจะพบว่าการเรียนการสอนในภาคทฤษฎีและภาคการปฏิบัติของนิสิตพยาบาลมักจะมีแนวโน้มไปในเรื่องการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพ มุ่งเน้นให้นิสิต นำความรู้ ความสามารถ ไปใช้ในการปฏิบัติวิชาชีพ การดูแลผู้ป่วยอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ โดยมีการจัดให้นิสิตเข้าฝึกทักษะพื้นฐานทางการพยาบาลในห้องปฏิบัติการโดยมีอาจารย์นิเทศประจำกลุ่มดูแลอย่างใกล้ชิดแต่จากการสังเกตและสอบถามจากอาจารย์นิเทศพบว่านิสิตจำนวนมากยังขาดความเชื่อมั่นในตัวเองเนื่องจากขาดความรู้ ขาดทักษะการพยาบาลที่ถูกต้อง เครียดกังวลว่าจะทำไม่ได้ กลัวทำผิดพลาดแล้วถูกไล่ออก สภาพจิตใจของนิสิตพยาบาลที่มีภาวะตึงเครียดจากการเรียนรู้ทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยเฉพาะในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่นิสิตพยาบาลต้องพบกับสภาพแวดล้อมที่แตกต่างออกไปจากห้องเรียนหรือห้องฝึกปฏิบัติการภาคทฤษฎี เครื่องมือที่ทันสมัย สภาพความเจ็บป่วย ความต้องการการดูแลของผู้ป่วย บทบาทพยาบาลประจำหอผู้ป่วยหรือพยาบาลที่เลี้ยง อาจารย์พยาบาลที่นิเทศการฝึกปฏิบัติงาน รวมถึงการเตรียมความพร้อมของนิสิตพยาบาลทั้งด้านความรู้และทักษะต่างๆ ทั้งหมดเหล่านี้ที่อาจจะก่อให้เกิดความเครียดแก่นิสิตพยาบาลได้ และเมื่อได้รับการดูแลหรือจัดการไม่เหมาะสมมีโอกาสนำไปสู่ภาวะเจ็บป่วยทางด้านร่างกายและจิตใจในอนาคตได้เมื่อจบการศึกษาไปแล้ว คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มีการสำรวจปัญหาสุขภาพจิตในนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 2 ในภาคการศึกษาตอนปลาย ปีการศึกษา 2553 พบว่านิสิตพยาบาลที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตระดับปานกลาง ร้อยละ 82.14 แต่ยังไม่มีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลทำให้เกิดความเครียดในนิสิตพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริงหรือในหอผู้ป่วย ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ผู้วิจัยซึ่งเป็นอาจารย์พยาบาลจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของนิสิตพยาบาลระหว่างฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วย เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการดำเนินการหา

แนวทางป้องกันและแก้ไข การวางแผนให้คำปรึกษาหรือจัดทำโปรแกรมการผ่อนคลายความเครียดให้นิสิตพยาบาลที่อยู่ระหว่างการฝึกภาคปฏิบัติเพื่อเตรียมความพร้อม การส่งเสริมสุขภาพและสร้างความสุขในการฝึกปฏิบัติงาน

วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความเครียดของนิสิตพยาบาลระหว่างฝึกภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของนิสิตพยาบาลขณะฝึกภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย

ความสำคัญของงานวิจัย

1. เป็นฐานข้อมูลความเครียดของนิสิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
2. มีแนวทางป้องกันและแก้ไขการเกิดความเครียดของนิสิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
3. เป็นข้อมูลเพื่อประกอบการปรับปรุงด้านการเรียนการสอนในภาคปฏิบัติ

ขอบเขตของงานวิจัย

งานวิจัยครั้งนี้ได้ทำการศึกษาในนิสิตพยาบาล ชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 (ยกเว้นนิสิตพยาบาลที่เดินทางไปต่างประเทศในโครงการแลกเปลี่ยนวัฒนธรรม จำนวน 6 คน) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรัตนนคร ระหว่างฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โรงพยาบาล ในภาคการศึกษาฤดูร้อน โดยผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง ในวันที่ 13 ถึง 22 ธันวาคม 2557

นิยามศัพท์เฉพาะ

ความเครียด หมายถึง สภาวะทางร่างกายและจิตใจตอบสนองต่อความกดดันการคุกคามทำให้เกิด ความทุกข์ ความไม่สบายใจ เช่นการเปลี่ยนที่อยู่ ที่ทำงาน การเจอกับสิ่งแปลกใหม่ที่ไม่คุ้นเคย ลักษณะงาน ภาระงาน ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ความเครียดในระดับหนึ่งจะทำให้คนเกิดการปรับตัว ซึ่งมีความหมายมากกว่าการตอบสนองทางด้านร่างกายการปรับตัวนี้มีทั้งด้านบวกและด้านลบ (Selye H., 1976a) และเป็นสิ่งที่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ความเครียดที่มีมากและเกิดผลยาวนานจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ สติปัญญา ทักษะ ทักษะ และอารมณ์

การฝึกภาคปฏิบัติ หมายถึง ภาคปฏิบัติที่ต้องฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วย และชุมชนในสถานที่จริง คณะพยาบาลศาสตร์ได้ประสานกับสถานบริการสุขภาพทุกระดับเพื่อเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของนิสิต คือ สถานบริการระดับปฐมภูมิ สถานีอนามัย โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ ที่อยู่ในเขตจังหวัดพิษณุโลก พิจิตร กำแพงเพชร ตาก สุโขทัย อุตรดิตถ์ นครสวรรค์ อุทัยธานี และเชียงใหม่

โดยนิสิตพยาบาลทุกคนต้องได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติ และมีอาจารย์ผู้นิเทศดูแลตลอดระยะเวลาการฝึกปฏิบัติ

ความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ หมายถึง ความรู้ ทักษะการดูแลผู้ป่วยและการเตรียมความพร้อมของนิสิตพยาบาลเพื่อให้เกิดความมั่นใจในการฝึกปฏิบัติจากอาจารย์พยาบาลที่ให้ในชั้นเรียนภาคทฤษฎีก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติทางคลินิก และการฝึกปฏิบัติในห้องฝึกปฏิบัติการ (LRC) เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ

สิ่งแวดล้อมในหน่วยฝึกปฏิบัติ หมายถึง สิ่งแวดล้อมที่อยู่ในแหล่งฝึกปฏิบัติทั้งด้านแพทย์เจ้าของไข้ พยาบาลประจำหอผู้ป่วย เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์/พยาบาล ที่ใช้รักษาผู้ป่วย รวมถึงผู้ป่วยและญาติ

อาจารย์พยาบาลผู้นิเทศ หมายถึง อาจารย์ที่ได้รับมอบหมายหน้าที่จากผู้รับผิดชอบรายวิชาให้มีการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานในตึกผู้ป่วย โดยมีการจัดประสบการณ์การฝึกทักษะการปฏิบัติ มอบหมายงานการดูแลผู้ป่วยรายกรณี ติดตามให้คำแนะนำหรือให้คำปรึกษาต่าง ๆ ให้ผู้เรียนเกิดทักษะทั้งในด้านการปฏิบัติและการประยุกต์ใช้ความรู้จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการตรวจงานเมื่องานเสร็จสิ้นลงเพื่อช่วยผู้เรียนได้เรียนรู้ และใช้ความรู้ความสามารถของตนเต็มที่และมีเหตุผล ช่วยให้ผู้เรียนมีพัฒนาการในทิศทางที่ต้องการพร้อมทั้งสนับสนุนแนะนำ เอกสาร ตำราเรียน

สมมติฐานและกรอบแนวคิดของโครงการวิจัย

สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยด้านการเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติมีอิทธิพลต่อความเครียดของนิสิตพยาบาล
2. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในหน่วยฝึกปฏิบัติมีอิทธิพลต่อความเครียดของนิสิตพยาบาล
3. ปัจจัยด้านอาจารย์พยาบาลผู้นิเทศมีอิทธิพลต่อความเครียดของนิสิตพยาบาล

กรอบแนวคิดของโครงการวิจัย

ตัวแปรต้น

1. ข้อมูลทั่วไป
2. การเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ
3. สิ่งแวดล้อมในหน่วยฝึกปฏิบัติ
4. อาจารย์พยาบาลผู้นิเทศ (Elliott, 2002)



ตัวแปรตาม

ความเครียด
(Selye, 1976a)



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้าเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งมีอิทธิพลต่อความเครียดของนิสิตพยาบาล มหาวิทยาลัยนเรศวรที่ฝึกปฏิบัติงาน ซึ่งมีการกำหนดประเด็นในการนำเสนอ ดังนี้

1. แนวความคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความเครียด
2. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
3. บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของอาจารย์พยาบาลผู้นิเทศ
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวความคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความเครียด

ความหมายของความเครียด

อรพรรณ ลือบุญรัชชัย (2545: 253) กล่าวว่าความเครียด หมายถึงสภาวะกดดันในตัวบุคคลที่เกิดขึ้นเมื่อมีสิ่งหนึ่งสิ่งใดมาคุกคาม ก่อให้เกิดความไม่สมดุลทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณของบุคคล รวมถึงพัฒนาการทางร่างกายและจิตใจของบุคคลด้วย หรืออาจกล่าวได้ว่าสภาวะเครียดเป็นกลไกป้องกันตัวที่เกิดขึ้นเมื่อมีภัยอันตรายจากภายนอกมารบกวน

สุมาลี ทองแก้ว (2543: 71) พูดถึงความเครียดว่าเป็นเรื่องของร่างกายและจิตใจที่เกิดการตื่นตัวพร้อมรับกับเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่ง ซึ่งเราไม่ชอบหรือไม่อยากเจอเป็นเรื่องหนักหนาสาหัสเกินกำลังทรัพยากรที่เราเมื่ออยู่หรือเกินความสามารถที่เราจะแก้ไขได้ จึงรู้สึกเป็นทุกข์และทำให้เกิดอาการผิดปกติทางร่างกายและพฤติกรรม

ไพรัตน์ พุกษชาติคุณากร (2542: 123) ให้ความหมายไว้ว่าความเครียดคือปฏิกิริยาที่เกิดภายในตัวเราเมื่อเกิดความวิตกกังวล โกรธ ละอาย หรือโศกเศร้าซึ่งอาจมีสาเหตุมาจากงานที่ทำ การเรียนการสอน สิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง จากปัญหาความสัมพันธ์กับคนอื่น หรืออาจเกิดจากความรู้สึกนึกคิดของตัวเองก็ได้

กรมสุขภาพจิต (2541: 3) กล่าวว่าความเครียดหมายถึง ปฏิกิริยาของร่างกายที่โต้ตอบกับสภาพแวดล้อม ความเครียดเป็นประสบการณ์เฉพาะตัวของแต่ละบุคคลในสถานการณ์อย่างเดียวกันการแสดงออกอาจแตกต่างกันมากน้อยขึ้นกับบุคคล ร่างกายที่แสดงออกเมื่อเกิดความเครียดจะมีอาการซีพจรเต้นเร็วกว่าปกติ ความดันโลหิตสูงขึ้น หายใจถี่ หัวใจทำงานมากขึ้นและกล้ามเนื้อเกร็งปฏิกิริยาเหล่านี้เรียกโดยรวมว่าเป็นปฏิกิริยาของการสู้หรือถอยหนีก็ได้

เซลเย (Selye, 1976a) เซลเย ผู้ได้รับยกย่องว่าเป็นบิดาของการศึกษาเกี่ยวกับความเครียด อธิบายโดยอาศัยพื้นฐานทางสรีรวิทยาและเคมีวิทยาว่า ความเครียดเป็นภาวะหนึ่งของระบบชีวิตที่เกิด กลุ่มอาการเฉพาะขึ้นในร่างกาย ที่ร่างกายและจิตใจมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งที่มาคุกคามขัดขวางการทำงาน การเจริญเติบโต ความต้องการของมนุษย์ทั้งจากภายในและภายนอกร่างกายเป็นผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในร่างกาย เพื่อต่อต้านการคุกคามนั้น และอธิบายเพิ่มเติมว่าความเครียดเป็นเหตุการณ์ ธรรมชาติที่เกิดขึ้นกับสิ่งมีชีวิตที่มีความรู้สึกอ่อนไหว ความเครียดในระดับหนึ่งจะทำให้คนเกิดการปรับตัว ซึ่งมีความหมายมากกว่าการตอบสนองทางด้านร่างกายการปรับตัวนี้มีทั้งด้านบวกและด้านลบ และเป็น สิ่งที่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ความเครียดที่มีมากและเกิดผลยาวนานจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้าน ความรู้ สติปัญญา ทักษะ ทักษะ และอารมณ์

ฟาร์เมอร์ และคิม (1984: 14) กล่าวว่าความเครียดที่เป็นระดับของความวิตกกังวลที่บุคคล รับรู้ อันเนื่องมาจากภาวะการณ์ต่าง ๆ ซึ่งในภาวะการณ์เดียวกันนี้จะทำให้บุคคลมีความเครียดแตกต่างกัน

ดิเซนโซ และ รอบบินส์ (DeCenzo & Robbins, 1988: 513) ให้ความหมายของความเครียดใน ลักษณะที่เป็นสิ่งเร้า โดยมองว่าความเครียดเป็นสิ่งที่ได้รับจากภายนอกร่างกายเป็นเงื่อนไขที่บุคคลต้อง เผชิญกับเหตุการณ์ที่ต้องระงับความรู้สึกหรือความต้องการซึ่งมีความสำคัญแต่ไม่มีความแน่นอน

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่า ความเครียดหมายถึง สภาวะทางร่างกายและจิตใจตอบสนองต่อความ กดดันการคุกคามทำให้เกิด ความทุกข์ ความไม่สบายใจ เช่นการเปลี่ยนที่อยู่ ที่ทำงาน การเจอกับสิ่ง แปลกใหม่ที่ไม่คุ้นเคย ลักษณะงาน ภาระงาน ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ความเครียดในระดับหนึ่งจะทำให้คนเกิดการปรับตัวซึ่งมีความหมายมากกว่าการตอบสนองทางด้านร่างกายการปรับตัวนี้มีทั้งด้านบวก และด้านลบ และเป็นสิ่งที่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ความเครียดที่มีมากและเกิดผลยาวนานจะทำให้เกิดการ เปลี่ยนแปลงด้านความรู้ สติปัญญา ทักษะ และอารมณ์

สาเหตุของการเกิดความเครียด

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เน้นในประเด็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในการทำงาน ซึ่งมี ลักษณะเหมือนกับการเรียนการสอนของนิสิตพยาบาลที่อยู่ในระหว่างฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยซึ่งอาจ เป็นสาเหตุให้เกิดความเครียดได้ เพราะนิสิตจะต้องเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการเรียนรู้ ได้รับมอบหมายให้มี การดูแลผู้ป่วย ประยุกต์ใช้ความรู้ แนวคิด ทฤษฎี สู่อการปฏิบัติ การสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้ร่วมงานใหม่ เช่นพยาบาลประจำการ ผู้ป่วย อาจารย์พยาบาล ตลอดจนเจ้าหน้าที่อื่นๆ

ตีพร เล็งไพบูลย์ (2545) กล่าวถึงสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในการทำงานไว้ 4 ประเภท คือ

1. สาเหตุจากบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระยะเวลาการปฏิบัติงาน เศรษฐกิจ ฐานะ การศึกษา

2. สาเหตุจากงาน ลักษณะของงาน ปริมาณงาน สถานที่ในการทำงาน ระยะเวลาทำงานหรือ ชั่วโมงการทำงาน ค่าตอบแทน สวัสดิการ กฎระเบียบข้อบังคับต่างๆในการทำงาน
3. สาเหตุจากสภาพแวดล้อมทางกายภาพได้แก่ แสง เสียง อุณหภูมิความร้อน เย็น ความ สะดวกสบาย
4. สาเหตุสภาพแวดล้อมทางจิตวิทยาสังคมได้แก่ การทำงานร่วมกับเพื่อนร่วมงาน การทำงาน ที่มีข้อจำกัดเรื่องระยะเวลา งานเร่งด่วน และผลลัพธ์ รวมถึงความสัมพันธ์ร่วมกันของ เจ้าหน้าที่และผู้บังคับบัญชา

Brown and Moberg (1980) ได้กล่าวว่าสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในการทำงานได้แก่

1. งานที่ได้รับมอบหมายเป็นงานที่ยาก คลุมเครือไม่ชัดเจน และมากเกินไป
2. บทบาทของบุคคลที่หน่วยงานคาดหวังพฤติกรรมการทำงานของตนเองตามความคาดหวัง
3. สิ่งแวดล้อมด้านสังคมได้แก่ สถานที่แออัดขาดอิสรภาพ เจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ เกิดความ ขัดแย้งในหน่วยงาน
4. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ความร้อน ความเย็น สุขภาพของบุคคล
5. ชีวิตส่วนตัว ลักษณะอุปนิสัยส่วนบุคคลเช่นเป็นคนวิตกกังวลง่าย หรือลักษณะครอบครัว และปัญหาครอบครัว
6. การประเมินผลการปฏิบัติงานของหัวหน้างานหรือผู้บังคับบัญชาทำให้เกิดความเครียดได้ถ้า ผลการประเมินไม่ดี

โดยสรุปสาเหตุของความเครียดนั้นเกิดได้จากสาเหตุที่มาจากทั้งภายในตัวบุคคล ภายนอกตัว บุคคล เช่นสาเหตุภายในตัวบุคคลเกิดจากสุขภาพร่างกาย จิตใจ พันธุกรรม บุคลิกภาพส่วนบุคคล ความ ขัดแย้งภายในตัวบุคคล ส่วนสาเหตุจากภายนอกเกิดจาก ลักษณะงาน ปริมาณงาน ระยะเวลาที่ทำงาน เพื่อนร่วมงาน สัมพันธภาพ ผู้บังคับบัญชา

ความเครียดในการทำงาน

อมรากุล อินโอชานนท์ (2532: 32-34) กล่าวว่า การเกิดความเครียดในการทำงานมี 6 ประการ

1. ลักษณะงาน เช่นงานหนักเกินไป คนเดียวต้องรับผิดชอบงานหลายอย่างที่ล้นแล้วแต่มีปัญหาที่ ก่อให้เกิดความเครียดได้ งานที่น้อยเกินไปก็ทำให้ผู้ทำงานรู้สึกไม่มีคุณค่า ขาดความมั่นใจใน ตนเองหรือการต้องทำงานที่เร่งด่วน ไม่ได้เตรียมตัว ไม่มีความรู้ ทักษะ ก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ เกิดความเครียด
2. หน้าที่ความรับผิดชอบ ต้องรับผิดชอบต่อกลุ่มคนหลายกลุ่มซึ่งมีความคิดเห็นที่หลากหลาย เช่น หัวหน้างานต้องรับผิดชอบผู้ใต้บังคับบัญชา แล้วยังต้องแก้ไขปัญหาคส่วนตัว ปัญหาความขัดแย้ง การไม่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเรื่องงาน ขาดการยอมรับจากกลุ่ม

3. สภาพความขัดแย้งระหว่างสิ่งแวดล้อมของผู้ทำงานกับหน่วยงาน คือความต้องการของหน่วยงานขัดแย้งกับความต้องการส่วนตัวหรือครอบครัว เช่นพยาบาลที่มีลูกยังเล็กๆแต่ต้องขึ้นเวรกลางคืน
4. โครงสร้างของหน่วยงานและบรรยากาศของหน่วยงานเช่นการไม่ช่วยเหลือกันในการทำงาน แข่งขันชิงดีชิงเด่น กฎระเบียบเข้มงวดเกินไปไม่มีการยืดหยุ่น ขาดการให้คำปรึกษา
5. ความก้าวหน้าในตำแหน่งงาน ขาดความมั่นคงในงาน โอกาสการเลื่อนตำแหน่งมีน้อย ขาดขวัญ กำลังใจ
6. สัมพันธภาพระหว่างบุคคลในหน่วยงานเช่นสัมพันธภาพที่ไม่ดี มีอคติ ขาดการประสานงานที่ดีต่อกัน ส่งผลให้เกิดการไม่ยอมรับในผลงาน ความคิดเห็นและการกระทำของคนที่มีอคติต่อกัน

ตามที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าบุคคลที่เกิดความเครียดจากการทำงานนั้นเกิดขึ้นจากหลายปัจจัยทั้งจากลักษณะงาน หน้าที่ความรับผิดชอบ สิ่งแวดล้อมโครงสร้างของหน่วยงาน และบรรยากาศของหน่วยงานรวมถึงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่อยู่ในหน่วยงาน สิ่งเหล่านี้อาจส่งผลให้บุคคลขาดการกระตือรือร้นที่จะทำงานและทำงานได้อย่างไม่มีประสิทธิภาพ

ระดับของความเครียด

ความเครียดที่เกิดในตัวของแต่ละบุคคลมักจะมีระดับความรุนแรงแตกต่างกันออกไป ได้มีผู้เชี่ยวชาญหรือนักวิชาการหลายท่านได้แบ่งระดับความเครียดไว้มากมายทั้งแบ่งเป็น 3 ระดับ Mild, Moderate, and Severe (สมชาย จักรพันธ์, 2549) ซาเวอรี (Savery, 1989) ได้แบ่งระดับความเครียดตามผลกระทบของความเครียดต่อสุขภาพร่างกาย และจิตใจ เป็น 4 ระดับ คือ ความเครียดชั่วคราว เป็นความเครียดระดับ 1 ความเครียดที่เพิ่มระดับมีผลต่อสุขภาพจิต วิตกกังวล หงุดหงิด ตกใจง่ายคือ ระดับ 2 ความเครียดระดับ 3 จะมีความเครียดนานขึ้นมีผลต่อร่างกายร่วมด้วยเช่นปวดศีรษะ อาหารไม่ย่อย เจ็บหน้าอกต้องปรึกษาแพทย์และระดับ 4 จะรุนแรงมากที่สุดต้องรักษาด้วยยาคลายเครียดหรือยาระงับประสาทและอาจติดยาเหล่านี้เพราะต้องพึ่งยาตลอด ในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยได้นำระดับความเครียดของกรมสุขภาพจิต (2541: 12) มาเป็นข้อมูลอ้างอิงโดยมีการแบ่งระดับความเครียดไว้ 4 ระดับดังนี้

1. ความเครียดในระดับต่ำ (Mild stress) หมายถึงภาวะเครียดระดับน้อยและหายไปในระยะเวลานานสั้นเป็นความเครียดที่เกิดในชีวิตประจำวันคาบคด ไม่ก่อให้เกิดความเสียหายต่อการดำเนินชีวิต บุคคลสามารถปรับตัวได้โดยอัตโนมัติ
2. ความเครียดในระดับปานกลาง (Moderate stress) หมายถึงความเครียดที่เกิดในชีวิตประจำวันเนื่องจากมีสิ่งคุกคาม หรือพบเหตุการณ์สำคัญๆ บุคคลจะมีปฏิกิริยาตอบสนองและอาจแสดงออกมาในลักษณะของความวิตกกังวล ความกลัว เป็นระดับที่ไม่รุนแรงจนก่อให้เกิดอันตรายแต่เป็นระดับความเครียดที่ทำให้บุคคลเกิดความกระตือรือร้น

3. ความเครียดในระดับสูง (Height stress) หมายถึงระดับความเครียดที่บุคคลได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดสูงเป็นเวลานานและไม่สามารถปรับตัวได้ในเวลาอันรวดเร็วถือว่าอยู่ในเกณฑ์อันตรายหากไม่ได้รับการดูแลช่วยเหลืออาจนำไปสู่ความเครียดเรื้อรังเกิดโรคทางกายต่างๆเช่นแผลในกระเพาะอาหาร เจ็บแน่นหน้าอก ปวดศีรษะ
4. ความเครียดระดับรุนแรง (Severe stress) หมายถึงความเครียดระดับรุนแรง อาการดำเนินติดต่อกมาเป็นระยะเวลาอย่างต่อเนื่องจนทำให้บุคคลล้มเหลวในการปรับตัวจนเกิดความเบื่อหน่ายท้อแท้ หดแรงแรง ควบคุมตัวเองไม่ได้เกิดอาการทางกายหรือโรคร้ายต่างๆตามมาได้ง่ายและจำเป็นต้องได้รับการรักษาโดยแพทย์หรือจิตแพทย์เพื่อให้ยาผ่อนคลายความเครียดหรือยานอนหลับ และบางครั้งอาจต้องเข้ารับนอนในโรงพยาบาลเพื่อป้องกันการทำร้ายตัวเอง

หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ชื่อหลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต (Bachelor of Nursing Science Program) ชื่อปริญญา คือพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชื่อย่อคือ พย.บ.(Bachelor of Nursing Science: B.N.S) หน่วยกิตที่เรียนตลอดหลักสูตรจำนวน 146 หน่วยกิต ซึ่งสถานภาพหลักสูตรและการพิจารณาอนุมัติ/เห็นชอบหลักสูตรจากการปรับปรุงหลักสูตรพ.ศ. 2551 เป็นหลักสูตรพ.ศ. 2554 ทำการเปิดสอนในปีการศึกษา 2554 โดยมีการประชุมจากคณะกรรมการต่างๆดังนี้

1. คณะกรรมการบริหารประจำคณะพยาบาลศาสตร์ อนุมัติ/เห็นชอบหลักสูตรในการประชุมครั้งที่ 3/2553 วันที่ 6 มีนาคม 2553
2. คณะกรรมการวิชาการมหาวิทยาลัยนเรศวร อนุมัติ/เห็นชอบหลักสูตรในการประชุมครั้งที่ 4/2553 วันที่ 4 สิงหาคม 2553
3. คณะกรรมการสภาวิชาการมหาวิทยาลัยนเรศวร อนุมัติ/เห็นชอบหลักสูตรในการประชุมครั้งที่ 4/2553 วันที่ 4 กันยายน 2553
4. คณะกรรมการสภามหาวิทยาลัยนเรศวร อนุมัติ/เห็นชอบหลักสูตรในการประชุมครั้งที่ 161/2554 วันที่ 15 พฤษภาคม 2554
5. สภากาพยาบาลเห็นชอบหลักสูตรในการประชุมครั้งที่ 5/2554 เมื่อวันที่ 6 พฤษภาคม 2554

เป็นอาชีพที่สามารถประกอบได้ภายหลังสำเร็จการศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข ในสถานบริการทุกระดับ (สถานบริการสุขภาพพระตำบลดอนภูมิ ทุดิยภูมิ ตติยภูมิ) อาจารย์พยาบาล พยาบาลวิชาชีพประจำสถานประกอบการ (โรงงาน บริษัท) โรงเรียน ประกอบอาชีพอิสระด้าน

การพยาบาลและการผดุงครรภ์ในหน่วยงานภาครัฐ และเอกชน ทั้งในประเทศ และต่างประเทศสามารถศึกษาต่อในระดับบัณฑิตศึกษาศาสาวิชาพยาบาลศาสตร์ และสาขาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

สถานที่จัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎี และการสอนในภาคปฏิบัติการพยาบาล โดยมีการจัดการเรียนภาคทฤษฎีที่คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ส่วนการยอนในภาคปฏิบัติที่ต้องฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วย และชุมชนในสถานที่จริง คณะพยาบาลศาสตร์ได้ประสานกับสถานบริการสุขภาพทุกระดับเพื่อเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของนิสิต คือ สถานบริการระดับปฐมภูมิ สถานีอนามัย โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ ที่อยู่ในเขตจังหวัดพิษณุโลก พิษณุ กำแพงเพชร ตาก สุโขทัย อุตรดิตถ์ นครสวรรค์ อุทัยธานี และเชียงใหม่

หมวดที่ 2 ข้อมูลเฉพาะหลักสูตร

ปรัชญา ความสำคัญและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มีความเชื่อว่าการพยาบาลเป็นบริการที่จำเป็นต่อสังคมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคล ครอบครัว และชุมชนทั้งในภาวะสุขภาพดีและเจ็บป่วยโดยใช้ศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง โดยเน้นการพยาบาลอย่างเป็นองค์รวมครอบคลุมกาย จิต อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ผ่านกระบวนการจัดการเรียนการสอนโดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ เพื่อให้ได้บัณฑิตที่มีความรู้ และทักษะทางการพยาบาล พร้อมทั้งจะเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ให้บริการอย่างมีคุณภาพ มีความเอื้ออาทร ยึดมั่นในจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ มีภาวะผู้นำ ใฝ่รู้ สามารถคิดวิเคราะห์ และใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการปฏิบัติงาน นำเสนอผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติงาน และพัฒนาตนเอง และวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ มีจิตสำนึกในการอนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม ส่งเสริมระบอบประชาธิปไตย และดำรงตนให้เป็นคนเก่งคิด เก่งงาน เก่งคน เก่งพิชิตปัญหาและเก่งดำรงตนอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

วัตถุประสงค์ เพื่อผลิตบัณฑิตให้มีคุณลักษณะ ดังนี้

1. สามารถประยุกต์ความรู้ในศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องเพื่อการปฏิบัติการพยาบาลตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างเหมาะสมส่งผลต่อสุขภาวะที่ดีของประชาชน
2. มีทักษะในการใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อการให้บริการแบบองค์รวมแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันการเกิดโรค การรักษาพยาบาล รวมทั้งการรักษาโรคเบื้องต้นและฟื้นฟูสภาพ
3. มีความรู้ความเข้าใจในกระบวนการวิจัย และการนำผลการวิจัยมาใช้ปรับปรุงการพยาบาล โดยเน้นผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง
4. ภาวะผู้นำ สามารถบริหารการจัดการทางการพยาบาล

5. มีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพ การสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษรวมทั้งการสอนและให้การปรึกษาทางด้านสุขภาพ
6. มีทักษะในการสืบค้นความรู้ และใช้เทคโนโลยีสารสนเทศทางการพยาบาลในการพัฒนาตนเอง และวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง
7. มีระเบียบวินัย คุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพพร้อมทั้งมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ การพยาบาล
8. สามารถปรับตัวให้อยู่ในสังคมอย่างมีความสุข และปฏิบัติตนอยู่ในกรอบวัฒนธรรมประเพณีไทย ตลอดทั้งมีจิตสำนึกในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม

หมวดที่ 3 ระบบการจัดการศึกษา การดำเนินการ และโครงสร้างหลักสูตร

ระบบการจัดการศึกษาเป็นแบบระบบทวิภาคตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับอุดมศึกษา มีการจัดการเรียนการสอนภาคฤดูร้อน ในการเรียนชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 การดำเนินการหลักสูตรวิชา ภาคทฤษฎี เรียนวันจันทร์ ถึงวันศุกร์ เวลา 08.00-17.00 น. ภาคปฏิบัติเรียนวันจันทร์ ถึงวันอาทิตย์โดย แบ่งเป็นเวร เข้า-บ่าย-ดึก เวรเช้าเวลา 07.30-16.30 น. เวรบ่ายเวลา 15.30-24.30 น. เวรดึกเวลา 23.30-08.30 น. (ปฏิบัติงานสัปดาห์ละไม่เกิน 35 ชั่วโมง)

ตาราง 1 โครงสร้างหลักสูตรจะมีหน่วยกิตทั้งหมด 146 หน่วยกิต ดังตารางโครงสร้างต่อไปนี้

หมวดวิชา	เกณฑ์ ศธ.	เกณฑ์มาตรฐาน คุณวุฒิ (มคอ.1)	เกณฑ์สภา การพยาบาล พ.ศ.2545	หลักสูตร ปรับปรุง 2554
1. หมวดวิชาศึกษาทั่วไป ไม่น้อยกว่า	30	30	30	30
2. หมวดวิชาเฉพาะ ไม่น้อยกว่า	84	104	94	110
2.1 วิชาพื้นฐานวิชาชีพ ไม่น้อยกว่า	-	28	24	33
2.2 วิชาชีพพยาบาล ไม่น้อยกว่า	-	76	70	77
-ภาคทฤษฎี ไม่น้อยกว่า	-	51	40	51
-ภาคปฏิบัติ ไม่น้อยกว่า	-	25	20	26
3. หมวดวิชาเลือกเสรี ไม่น้อยกว่า	-	6	6	6
รวม	120-150	140-150	130-150	146

ที่มา: หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรฉบับปรับปรุง 2554)

มาตรฐานผลของการเรียนรู้ของประสบการณ์ภาคสนาม

1. สามารถปฏิบัติทักษะการพยาบาลขั้นพื้นฐานโดยประยุกต์แนวคิดศาสตร์ทางการพยาบาล และศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การพยาบาลแก่บุคคลทุกวัย ครอบครัว และชุมชน โดยคำนึงถึงความแตกต่างวัฒนธรรม และทุกระดับของภาวะสุขภาพ และระดับการบริการสุขภาพ
2. สามารถนำผลงานวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล
3. สามารถทำงานเป็นทีม สื่อสาร สอน ให้การปรึกษา เพื่อให้บริการทางด้านสุขภาพทั้งด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสุขภาพกับประชาชน ผู้ใช้บริการทุกวัย ทั้งในบุคคล กลุ่มคน ครอบครัวและชุมชนทุกระดับ
4. มีภาวะผู้นำและแสดงบทบาทเป็นผู้นำทีมการพยาบาลและผู้ปฏิบัติในสถานการณ์เฉพาะหน้า มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการวิเคราะห์ปัญหาและมีความเป็นอิสระในการแสดงออก

5. มีความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ คิดอย่างสร้างสรรค์ มีการแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบโดยใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์และการวิจัย
6. มีความรักและศรัทธาในวิชาชีพ ให้การพยาบาลอย่างเอื้ออาทร เคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์อย่างเท่าเทียมกัน



ตาราง 2 การจัดเวลาและตารางสอน

ชั้นปี	การฝึกปฏิบัติภาคสนาม	จำนวนชั่วโมงและ ตารางสอน	ภาค การศึกษา
2	ปฏิบัติการหลักการและเทคนิคการพยาบาล	1 หน่วยกิต 60 ชั่วโมง	ภาคฤดูร้อน
	ปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิต	1 หน่วยกิต 60 ชั่วโมง	ภาคฤดูร้อน
	ปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่1	2 หน่วยกิต 120 ชั่วโมง	ภาคฤดูร้อน
3	ปฏิบัติการพยาบาลเด็ก1	2 หน่วยกิต 120 ชั่วโมง	ภาคปลาย
	ปฏิบัติการรักษาพยาบาลเบื้องต้น	1 หน่วยกิต 60 ชั่วโมง	ภาคปลาย
	ปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช	2 หน่วยกิต 120 ชั่วโมง	ภาคปลาย
	ปฏิบัติการพยาบาลเด็ก2	2 หน่วยกิต 120 ชั่วโมง	ภาคฤดูร้อน
	ปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและผดุงครรภ์1	2 หน่วยกิต 120 ชั่วโมง	ภาคฤดูร้อน
	ปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่2	3 หน่วยกิต 180 ชั่วโมง	ภาคปลาย
4	ปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและผดุงครรภ์2	4 หน่วยกิต 240 ชั่วโมง	ภาคปลาย
	ปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาล	1 หน่วยกิต 60 ชั่วโมง	ภาคต้น
	ปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน	3 หน่วยกิต 180 ชั่วโมง	ภาคปลาย
	ปฏิบัติการพยาบาลวิชาชีพในสาขาที่เลือกสรร	1 หน่วยกิต 60 ชั่วโมง	ภาคปลาย
	ปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ	1 หน่วยกิต 60 ชั่วโมง	ภาคต้น

หมายเหตุ 1 สัปดาห์ คิด 5 วัน ที่มา: หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรฉบับปรับปรุง 2554)

การเรียนการสอนทางการพยาบาลศาสตร์

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มุ่งเน้นการปฏิบัติ โดนอลสันและคราวลี (Donalson and Crowley, 1987: 113-120) ได้กล่าวถึงการพยาบาลว่า การพยาบาลเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติ หรือการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน หรือสังคมส่วนรวม ในการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยนี้พยาบาลจะต้องปฏิบัติทั้งทางด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ ดังนั้นผู้ประกอบวิชาชีพจำเป็นต้องมีความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลเป็นอย่างดี และสามารถนำความรู้นั้นไปประยุกต์ใช้ในการให้บริการพยาบาลแก่ผู้รับบริการแต่ละรายได้อย่างเหมาะสม

ดังนั้นในการจัดการศึกษาพยาบาลจะมีการจัดการเรียนการสอนเป็น 2 ส่วนสำคัญ คือ ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยที่การจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎี จะเป็นการเรียนการสอนในชั้นเรียนเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งมุ่งเน้นในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้ผู้เรียนพยาบาลได้มีความรู้ความเข้าใจอย่างแท้จริงเกี่ยวกับศาสตร์การพยาบาล และศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการพยาบาล ในขณะที่การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติจะเป็นการเรียนการสอนในแหล่งฝึกปฏิบัติต่าง ๆ ที่มุ่งเน้นในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้ผู้เรียนได้พัฒนาความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลต่าง ๆ ทั้งนี้เพื่อจัดการศึกษาให้พยาบาลสำเร็จการศึกษาได้มีความรู้และความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างดีพอที่จะไปปฏิบัติงานในวิชาชีพได้อย่างมีคุณภาพ

การศึกษาภาคปฏิบัติเป็นหัวใจสำหรับการศึกษาพยาบาล ดังที่ คาร์เพนนิโตและดิวส์โป (Carpenito and Duespohl, 1981) ได้กล่าวถึงการจัดการศึกษาพยาบาลที่ได้ดำเนินการมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันนี้ นักการศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ได้ให้ความสำคัญในการให้ผู้เรียนพยาบาลได้ฝึกปฏิบัติงานในสถานการณ์จริงของการปฏิบัติหน้าที่พยาบาลเพื่อช่วยให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ลักษณะและวิธีการปฏิบัติการพยาบาลที่พยาบาลประจำการถือปฏิบัติอยู่ และได้พัฒนาทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานพยาบาลด้วย ทั้งนี้เพราะการจัดการศึกษาภาคปฏิบัติในการศึกษาพยาบาลนั้น จะเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้มีประสบการณ์ตรงในการให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการ บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของอาจารย์พยาบาล

อาจารย์พยาบาล คือ บุคคลที่มีบทบาทในลักษณะที่เป็นทั้งครูและพยาบาลที่เลี้ยงอยู่ในสถาบันการศึกษาพยาบาล ซึ่งต้องปฏิบัติคนให้เหมาะสมกับการที่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ซึ่งมาเรียม เพราะสุนทร และคณะ (2551) และ วิลลา บัญรอด (2548) กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลที่เลี้ยงว่าเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบสูง มีประสบการณ์ ความรู้เป็นที่ยอมรับพร้อมทั้งมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ มีความรักในวิชาชีพ สามารถปรับปรุงการเรียนการสอนอยู่เสมอ และต้องเป็นผู้ที่ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ มีจริยธรรม จรรยาบรรณและคุณธรรม

นอกจากนั้น ฉวีวรรณ และคณะ (2553: 46-66) ได้ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณสมบัติของครูพยาบาลในการเสริมสร้างคุณภาพการศึกษาสรุปได้ว่า ครูพยาบาลจะต้องเป็นผู้มีความรู้ในสาขาที่จะสอนเป็นอย่างดี มีความรู้เกี่ยวกับหลักและวิธีการสอน สามารถใช้ความรู้ที่จำเป็นในขณะดำเนินการสอนอย่าง

มีประสิทธิภาพ ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้อย่างมากที่สุดและมีความวิตกกังวลน้อยที่สุด ครูพยาบาลควรจะต้องมีประสบการณ์ในวิชาชีพพอสมควรและครูพยาบาลจะต้องมีความกระตือรือร้นในการศึกษา การวิจัย เพื่อเพิ่มพูนความรู้และพัฒนาตนเองอยู่เสมอ

สมคิด รักษาสัตย์ และประนอม โอทกานนท์ (2525) ได้กล่าวถึงหน้าที่รับผิดชอบของอาจารย์พยาบาลประจำหอผู้ป่วย แยกออกได้เป็น 3 ด้าน

1. หน้าที่รับผิดชอบที่มีต่อผู้เรียน
2. หน้าที่รับผิดชอบในฐานะที่เป็นครูประจำตึก
3. หน้าที่รับผิดชอบต่อตนเอง

หน้าที่รับผิดชอบของอาจารย์พยาบาลแต่ละด้านเป็นบทบาทที่อาจารย์พยาบาลประจำหอผู้ป่วยควรจะปฏิบัติ มีรายละเอียดดังนี้

หน้าที่รับผิดชอบที่มีต่อผู้เรียน ซึ่งได้แก่

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้กับผู้เรียน ได้แก่ การมอบหมายงาน มอบหมายผู้ป่วยให้อยู่ในความดูแลรับผิดชอบของผู้เรียน การเรียนรู้ที่แท้จริงจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อผู้เรียนได้ลงมือทำกิจกรรมด้วยตนเอง หรือได้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติการณ์ดูแลผู้ป่วยด้วยตนเอง

การนิเทศการฝึกปฏิบัติงานในตึกผู้ป่วย (Clinical supervision) ภายหลังจากที่ได้จัดประสบการณ์และมอบหมายงานให้ผู้เรียนแล้ว อาจารย์พยาบาลจะติดตามให้คำแนะนำหรือชี้แนวทางต่าง ๆ อันจะเสริมให้การเรียนรู้ดำเนินไปได้และให้ผู้เรียนเกิดทักษะทั้งในด้านการปฏิบัติและการใช้ความคิดได้อย่างเต็มที่ที่จะเห็นได้ว่า การนิเทศมิใช่เป็นการตรวจงานเมื่องานเสร็จสิ้นลง เพื่อหาจุดบกพร่อง แต่จะเป็นการช่วยผู้เรียนให้ได้เรียนรู้ได้ใช้ความรู้ความสามารถของตนเต็มที่และมีเหตุผล ช่วยให้ผู้เรียนมีพัฒนาการในทิศทางที่ต้องการพร้อมทั้งสนับสนุนแนะนำเอกสาร ตำราเรียนที่สำคัญเพื่อประกอบการเรียนรู้ของนักศึกษา

การประเมินผลการปฏิบัติงาน (Evaluation) การประเมินผลการปฏิบัติงานในตึกผู้ป่วยของผู้เรียน จะช่วยให้ได้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) อาจารย์และนักเรียนอาจทำการประเมินผลร่วมกันโดยยึดเป้าหมายและหลักเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ซึ่งนำไปสู่การปรับปรุงพัฒนาให้ดีขึ้น

การจัดการสอนในตึกผู้ป่วย (Formal clinical teaching) การจัดการสอนลักษณะนี้เป็นกิจกรรมหนึ่งที่ช่วยเสริมและขยายขอบข่ายการเรียนรู้ตลอดจนประสบการณ์ในขอบข่ายที่ต้องการ เป็นกิจกรรมที่จะต้องมีส่วนเกี่ยวข้องกับบุคคลหรือกลุ่มบุคคล การสอนจะเป็นไปได้ต้องมีผู้เรียนฝ่ายหนึ่งและผู้สอนอีกฝ่ายหนึ่งมาทำกิจกรรมร่วมกัน

การสร้างสัมพันธภาพ การเสริมสร้างสัมพันธภาพระหว่างฝ่ายบริการพยาบาลและฝ่ายการศึกษาพยาบาลในการทำงานบนหอผู้ป่วย เป็นการช่วยให้เกิดการร่วมมือในกระบวนการจัดการเรียนการสอนของนักศึกษารวมทั้งการให้การพยาบาล เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่า ฝ่ายบริการพยาบาลมี

จ BF
575
.575
น 2465
2558 i 689589x



สำนักหอสมุด

ส่วนรับผิดชอบในการจัดให้มีประสบการณ์การเรียนรู้ที่มีคุณภาพให้กับนักศึกษา ฉะนั้นจะต้องมีกลวิธีในการสร้างและรักษาไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดีในการทำงานร่วมกันทั้งก่อน ขณะปฏิบัติงานและภายหลังจากนักศึกษาได้รับประสบการณ์ ดังนี้

1. ผู้บริหารทางการพยาบาลและอาจารย์พยาบาลควรสร้างสัมพันธภาพซึ่งกันและกัน ก่อนที่จะส่งนักศึกษาขึ้นฝึกปฏิบัติงาน โดยอาจจะทำงานร่วมกันก่อนในหอผู้ป่วย ซึ่งช่วยให้สามารถทำการนัดหมายกับพยาบาลวิชาชีพ หรือผู้ที่ทำหน้าที่ประสานงานได้สะดวกและเป็นกันเอง
2. อาจารย์พยาบาลควรได้รับการปฐมนิเทศให้รู้จักสิ่งของในหน่วยงานและเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานทุกคนและควรจะได้ร่วมทำงานกับเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยนั้น ๆ ก่อน เพราะเป็นส่วนที่ช่วยลดความขัดแย้งและความตึงเครียดระหว่างสองฝ่ายนี้ได้
3. อาจารย์พยาบาลควรเรียนรู้เกี่ยวกับหน่วยงานและแหล่งประโยชน์ของฝ่ายบริการพยาบาล
4. ในระหว่างการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยอาจารย์พยาบาลและบุคลากรพยาบาล ควรจัดให้มีและรักษาไว้ซึ่งการติดต่อสื่อสารที่ดี ให้มีการถกเถียงและแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา หรือทบทวนเกี่ยวกับนโยบายของหน่วยงานซึ่งมีผลต่อการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ของนักศึกษา
5. การมอบหมายงานแก่นักศึกษานั้นควรได้รับความร่วมมือเห็นชอบจากทั้งหัวหน้าหอผู้ป่วยและอาจารย์พยาบาล ซึ่งแม้ว่าอาจารย์พยาบาลจะเป็นผู้มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงต่อนักศึกษา
6. เมื่ออาจารย์พยาบาลและนักศึกษาประสบปัญหาหรืองานที่ยากก็ไม่ควรรีรอที่จะขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ ทั้งนี้มีประโยชน์ทำให้นักศึกษาได้เห็นรูปแบบของบทบาทในการทำงานร่วมกันเป็นการเน้นแนวคิดที่ว่า ความรู้ต้องชวนช่วยอยู่เสมอตลอดเวลาและการรู้ไปทุกสิ่งทุกอย่างนั้นย่อมเป็นไปได้
7. อาจารย์พยาบาลจะต้องระลึกเสมอว่า บางครั้งอาจจะมีข้อกำหนดในการที่จะเปลี่ยนแปลงสิ่งต่าง ๆ หรือแม้แต่การให้การดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยนั้น ดังนั้น จึงอาจต้องระงับความรู้สึกเพราะอาจารย์พยาบาลไม่มีอำนาจในคลินิกสำหรับข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหาที่ก็คือ การจัดให้มีการประชุมปรึกษาหารือร่วมกันระหว่างอาจารย์พยาบาล นักศึกษา และเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการให้การพยาบาลอยู่ด้วย
8. หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาล และอาจารย์พยาบาล ควรร่วมกันประเมินผลการเรียนรู้ในหอผู้ป่วย เพื่อประโยชน์ในการปรับปรุงประสบการณ์ในครั้งต่อไป

การมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันอย่างต่อเนื่อง จะมีส่วนช่วยให้หัวหน้าหอผู้ป่วย และบุคลากรพยาบาลเห็นถึงความสำคัญในกระบวนการศึกษา อาจารย์พยาบาลจะสามารถติดต่อสื่อสารได้สะดวกและประสบผลสำเร็จในสิ่งที่ต้องการอันมีประโยชน์ต่อการเพิ่มพูนประสบการณ์ของนักศึกษา

การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้เรียน หมายความว่าอาจารย์พยาบาลควรที่จะสร้างบรรยากาศที่อบอุ่น มีความเข้าใจผู้เรียน ละเว้นการกระทำที่จะทำให้ผู้เรียนเกิดความกลัว ความตื่นเต้น หรือความเครียด หรือมีความกังวลเกินกว่าจำเป็น เพราะสิ่งเหล่านี้เป็นอุปสรรคต่อการเรียนการสอนในเด็กผู้ป่วย อาจารย์พยาบาลและผู้เรียนควรจะต้องทำงานร่วมกัน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ดีที่สุด

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องของ

วาริรัตน์ ถาน้อยและคณะ(2555) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลโดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ ที่ศึกษาในชั้นปีที่ 1 ถึง 4 ปีการศึกษา 2553 จำนวน 697 คน โดยใช้การสุ่มอย่างง่ายให้นักศึกษาประเมินตนเองโดยการตอบแบบสอบถาม เพื่อวัดความคิด ความรู้สึกและประสบการณ์ของวัยรุ่น การตอบสนองทางความคิดต่อสถานการณ์ ความเข้มแข็งในชีวิต เหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจและความช่วยเหลือทางสังคมแบบพหุมิติ จากการศึกษาพบว่า ร้อยละ 16.3 มีความแปรปรวนของพฤติกรรมเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ร้อยละ 70 มีความตึงเครียดทางอารมณ์ ซึ่งจะพบว่าเหตุการณ์ในชีวิตเชิงลบและความครุ่นคิดมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงในการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นโดยส่งผ่านตัวแปรความตึงเครียดทางอารมณ์ การศึกษาครั้งนี้ยังพบว่าบทบาทสำคัญที่สามารถช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย คือการมีความเข้มแข็งในชีวิต และการสนับสนุนทางสังคมโดยส่งผ่านตัวแปรจากเหตุการณ์ในชีวิตเชิงลบในการช่วยลดการเกิดความตึงเครียดทางอารมณ์

พัชรินทร์ นินทจันทร์ และคณะ (2556) ได้หาความสัมพันธ์ของความเข้มแข็งในชีวิต เหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจ กับสุขภาพจิตของนักศึกษามหาวิทยาลัยโดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษามหาวิทยาลัย ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 1,747 คน โดยให้นักศึกษาประเมินตนเองในด้านความเข้มแข็งในชีวิต เหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจ และประเมินสุขภาพจิต จากการศึกษาพบว่านักศึกษามีความสัมพันธ์ของความเข้มแข็งในชีวิต เหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจ กับสุขภาพจิตทั้งทางบวกและทางลบอย่างมีนัยสำคัญ โดยที่มีเหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจมากมีแนวโน้มที่จะมีปัญหาทางสุขภาพจิตและนักศึกษากลุ่มนี้ก็มีแนวโน้มที่จะมีความเข้มแข็งในชีวิตต่ำ ทั้งนี้เหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจในชีวิตที่นักศึกษาเผชิญส่วนมากพบในด้านกระบวนการเรียน ข้อจำกัดในการเรียนและความสนใจในวิชาเรียน ปัญหาด้านสุขภาพ ปัญหาด้านการเงินและปัญหาด้านสัมพันธภาพกับเพื่อน อาจารย์ รวมถึงบิดา มารดาและผู้ปกครอง

ยุพาพัทธ์ รัทมนีวงศ์ และคณะ (2556) ได้ทำการสำรวจภาวะวิตกกังวลในนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 2 ในช่วง 1 เดือนก่อนฝึกปฏิบัติงาน ปีการศึกษา 2553 จำนวน 89 คน พบนิสิตพยาบาลมีภาวะวิตกกังวลในระดับปานกลางถึงร้อยละ 82.1 จึงได้ทำการพัฒนาโปรแกรมในการบำบัดโดยใช้แนวความคิดการปรับความคิดและพฤติกรรมร่วมกับการฝึกอานาปานสติสมาธิเพื่อลดความวิตกกังวลของนิสิตพยาบาล ผู้วิจัย

ได้ทำการทดลองโดยแบ่งเป็น 2 กลุ่มกลุ่มละ 28 คนเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มทดลองจะ
ได้รับโปรแกรมกลุ่มบำบัดที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยใช้แนวความคิดการปรับความคิดและพฤติกรรม (Cognitive
Behavioral Therapy: CBT) ผลการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีความวิตกกังวลลดลงหลังจากได้รับ
โปรแกรมและนอกจากนี้กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมนั้นยังมีความคิดสมเหตุสมผลมีความยืดหยุ่นมากขึ้นสามารถ
ปรับเปลี่ยนความคิดใหม่มีความสมเหตุสมผลมากขึ้นเพื่อมุ่งสู่การมีพฤติกรรมใหม่ที่มีความเหมาะสม

Chamberlain (1997) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเรียนการฝึกทักษะในคลินิกของ
นักเรียนผดุงครรภ์จากการศึกษาพบว่าปัจจัยหลักที่ทำให้เกิดความเครียดในนักเรียนผดุงครรภ์คือการเข้า
สังคม สิ่งแวดล้อมในแหล่งฝึกปฏิบัติ การสร้างสัมพันธ์ภาพกับพยาบาลประจำ การเรียนรู้กับทักษะใหม่ๆ
ที่ไม่ได้เตรียมความพร้อมหรือฝึกมาก่อน คู่ไปกับการสื่อสารการใช้ภาษาหรือศัพท์เทคนิคเฉพาะที่ยาก

Sheila Sheu และคณะ (2002) ได้ทำการศึกษาผลของการจัดการปรับพฤติกรรมของนักเรียน
พยาบาลที่รับรู้ความเครียดและสถานภาพด้านร่างกาย จิตใจและสังคมระหว่างการเริ่มฝึกปฏิบัติงาน โดย
การสำรวจนักเรียนพยาบาลในโรงเรียนพยาบาล ประเทศไต้หวันจำนวน 561 คนโดยใช้แบบสอบถาม
ประเมินการรับรู้ความเครียด สถานภาพด้านร่างกาย จิตใจและสังคม และการจัดการปรับพฤติกรรมที่
เกิดจากความเครียด ผลการสำรวจพบว่า ความเครียดของนักเรียนพยาบาลระหว่างขึ้นฝึกปฏิบัติเกิดจาก
การขาดความรู้ และทักษะการให้การดูแลผู้ป่วย การได้รับมอบหมายงานในการดูแลผู้ป่วย ภาระงานมาก
รวมทั้งความเต็มใจในการให้ความช่วยเหลือของพยาบาลประจำหอผู้ป่วย การดูแลของอาจารย์พยาบาล
และสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงาน นอกจากนี้ยังพบว่าความคาดหวังการดูแลของผู้ป่วยที่
ต้องการให้นักเรียนพยาบาลให้การดูแลช่วยเหลือเหมือนพยาบาลประจำการ การจัดการ การปรับ
พฤติกรรมของนักเรียนพยาบาลเมื่อเผชิญกับความเครียดมักจะใช้วิธีการหลีกเลี่ยงกับผลกระทบที่เป็นลบ
เช่น เลี่ยงงานที่ยาก เลี่ยงไม่พบอาจารย์พยาบาล คาดหวังว่าจะมีคนอื่นหรือมีปฏิหาริย์มาช่วยแก้ปัญหาแต่
ก็ยังมีความรู้สึกท้อแท้ รู้สึกดีกับการที่จะมีประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วย

Jones Catriona (2008) ได้ทำการสำรวจสาเหตุความเครียดของนักเรียนผดุงครรภ์ ชั้นปี 2
และ 3 ที่เรียนการผดุงครรภ์ในมหาวิทยาลัยของสหราชอาณาจักรและสกอตแลนด์ที่ฝึกปฏิบัติในคลินิก
โดยการ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างง่ายเข้ากลุ่ม Focus group interview มีทั้งหมด 5 กลุ่มๆ
ละ 6-10 คน แบ่งประเด็นที่สัมภาษณ์ออกเป็น 3 ด้านคือด้านทฤษฎี ด้านการปฏิบัติ และความสมดุลใน
ชีวิต โดยผู้วิจัยได้เน้นประเด็นเรื่องการปฏิบัติในคลินิกเป็นประเด็นหลักพบว่าสาเหตุที่ก่อให้เกิด
ความเครียดคือการเผชิญกับสิ่งแวดล้อมใหม่ การเป็นส่วนเกินของทีม อาจารย์พยาบาลไม่ใช่หลักฐานเชิง
ประจักษ์ในการอธิบายด้านวิชาการที่ประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลประจำมีพฤติกรรม
ไม่เหมาะสม บางครั้งข่มขู่ กลั่นแกล้ง ทศนคติที่ไม่ดีของพยาบาลที่เลี่ยงเป็นตัวบอกถึงพฤติกรรมของ
พยาบาลที่เลี่ยงที่ไม่เต็มใจในการให้การช่วยเหลือนักเรียนผดุงครรภ์ และนอกจากนี้ความสัมพันธ์อันดี

ของมหาวิทยาลัยกับโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งฝึกจะช่วยให้เกิดการสนับสนุนการดูแลนักเรียนผดุงครรภ์ เป็นอย่างดี

Christin K. L. และคณะ (2009) ได้ศึกษาเรื่องความเครียดของนักศึกษาพยาบาลและกลยุทธ์ในการจัดการความเครียดในระหว่างฝึกปฏิบัติงาน ประเทศฮ่องกง โดยสำรวจจากการแจกแบบสอบถามให้นักศึกษาพยาบาล จำนวน 205 คน ผลการศึกษาพบว่า ระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 2.10, SD = 0.44) และสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดเกิดจากการขาดความรู้ทักษะในวิชาชีพการพยาบาล การได้รับมอบหมายงาน เช่น การรายงานกรณีศึกษา การดำเนินงานโครงการตามอาจารย์ผู้นิเทศมอบหมาย และการดูแลผู้ป่วยจำนวนมาก รวมถึงผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงเป็นผู้ป่วยประเภทที่วิกฤตและหนักมาก นอกจากนี้นักศึกษาพยาบาลของฮ่องกงต้องมีจำนวนชั่วโมงในการฝึกปฏิบัติจำนวน 1,400 ชั่วโมง ตลอดหลักสูตร และต้องปฏิบัติตาม Requirement จนครบก่อนจบการศึกษา ระยะเวลา 4 ปี ทำให้นักศึกษาพยาบาลมีความวิตกกังวลในเรื่องความรู้ ความสามารถของตนเองและกลัวสอบไม่ผ่าน

จากการศึกษางานวิจัยทั้งภายในประเทศและต่างประเทศจะเห็นได้ว่าการเรียนการสอนของนิสิตพยาบาลในช่วงระหว่างการฝึกภาคปฏิบัติมักจะมีผลทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความเครียดโดยปัจจัยต่างๆ ที่ได้ทบทวนจะพบว่ามีทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมสิ่งแวดล้อมต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติ แพทย์พยาบาลในแหล่งฝึกเครื่องมือเครื่องใช้ ศัพท์เทคนิคที่ยาก รวมถึงการดูแลช่วยเหลือของอาจารย์พยาบาลที่นิเทศ ผู้วิจัยจึงต้องการที่จะศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดในนิสิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานและดำเนินการให้การช่วยเหลือเมื่อพบปัญหาความเครียดที่จำเป็นต้องได้รับการแก้ไข รวมถึงการพัฒนาสมรรถนะ บทบาท ทัศนคติของอาจารย์พยาบาลที่เป็นผู้นิเทศนิสิตพยาบาล

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบพรรณนา (Descriptive Research) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของนิสิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ ระหว่างฝึกปฏิบัติงาน ซึ่งมีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือนิสิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ที่ศึกษาในชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 การเลือกประชากรเป็นแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) การเลือกกลุ่มตัวอย่างลักษณะนี้เนื่องจากการสำรวจภาวะความเครียดของนิสิตพยาบาลเพื่อให้การช่วยเหลือด้านสภาพจิตใจกรณีเมื่อพบปัญหาซึ่งนิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยนเรศวร ตั้งแต่ชั้นปีที่ 2 ขึ้นไป ในภาคการศึกษาฤดูร้อน ปีการศึกษา 2556 ได้มีการฝึกภาคปฏิบัติ โดยมีจำนวนนิสิตที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลยินยอมเข้าร่วมวิจัยด้วยความสมัครใจทั้งหมด 164 คน แต่เนื่องจากมีนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 2 จำนวน 6 คนที่ได้เข้าโครงการแลกเปลี่ยนวัฒนธรรมเดินทางไปฝึกปฏิบัติในต่างประเทศ จึงเหลือนิสิตพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้จำนวน 158 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากกรอบแนวคิดและแบบประเมินความเครียดของโรงพยาบาลสวนปรุงแบบสอบถามทั้งหมดประกอบด้วย ข้อมูล 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลเกี่ยวกับ เพศ ชั้นปี สถานภาพสมรส อาชีพของบิดามารดาและผู้ปกครอง เงินค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน จำนวนเพื่อนสนิท การเล่นเกมกีฬา จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ สิ่งแวดล้อมในสถานฝึกปฏิบัติ อาจารย์พยาบาลผู้นิเทศในสถานฝึกปฏิบัติ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ จำนวน 46 ข้อ ดังนี้

แบบสอบถามด้านการเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ จำนวน 7 ข้อ

แบบสอบถามด้านสิ่งแวดล้อมในสถานฝึกปฏิบัติ จำนวน 19 ข้อ

แบบสอบถามด้านอาจารย์พยาบาลผู้นิเทศในสถานฝึกปฏิบัติ จำนวน 20 ข้อ

เกณฑ์การแบ่งระดับความคิดเห็นของนิสิตพยาบาลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดระหว่างการฝึกปฏิบัติในส่วนนี้คือ

ระดับ 1	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
ระดับ 2	หมายถึง	ไม่เห็นด้วย

ระดับ 3	หมายถึง	เห็นด้วยปานกลาง
ระดับ 4	หมายถึง	เห็นด้วย
ระดับ 5	หมายถึง	เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความเครียดปรับปรุงโดยโรงพยาบาลสวนปรุง จำนวน 20 ข้อ
เกณฑ์การให้คะแนนการเกิดความเครียดของนิสิตพยาบาลดังนี้

1 คะแนน	หมายถึง	ไม่รู้สึกเครียดเลย
2 คะแนน	หมายถึง	รู้สึกเครียดน้อย
3 คะแนน	หมายถึง	รู้สึกเครียดปานกลาง
4 คะแนน	หมายถึง	รู้สึกเครียดมาก
5 คะแนน	หมายถึง	รู้สึกเครียดมากที่สุด

การแปลผล

การแปลค่าความหมายกำหนดตามขอบเขตระดับความคิดเห็น ดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2538)

ช่วงคะแนน	ความหมาย
ช่วงคะแนน 4.50- 5.00	เห็นด้วยมากที่สุด
ช่วงคะแนน 3.50- 4.49	เห็นด้วยมาก
ช่วงคะแนน 2.50- 3.49	เห็นด้วยปานกลาง
ช่วงคะแนน 1.50- 2.49	เห็นด้วยน้อย
ช่วงคะแนน 1.00- 1.49	เห็นด้วยน้อยที่สุด

การแบ่งระดับความเครียดตามเกณฑ์ของกรมสุขภาพจิต (กรมสุขภาพจิต, 2541) ดังนี้

คะแนน 0-24	หมายถึง	เครียดน้อย
คะแนน 25-42	หมายถึง	เครียดปานกลาง
คะแนน 43-62	หมายถึง	เครียดสูง
คะแนน 63 ขึ้นไป	หมายถึง	เครียดรุนแรง

สำหรับการพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์โดยทั่วไปใช้เกณฑ์ ดังนี้

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	ระดับของความสัมพันธ์
.90 – 1.00	มีความสัมพันธ์กันระดับสูงมาก
.70 – .90	มีความสัมพันธ์กันระดับสูง
.50 – .70	มีความสัมพันธ์กันระดับปานกลาง

.30 - .50

มีความสัมพันธ์กันระดับต่ำ

.00 - .30

มีความสัมพันธ์กันระดับต่ำมาก

การตรวจสอบเครื่องมือ

โดยนำแบบสอบถามประเมิน หาความตรงด้านเนื้อหา (Validity) หาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ในแบบสอบถามได้ค่า IOC ระหว่าง 0.75-1.00 และหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับนิสิตพยาบาล ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ท่านโดยนำไปทดลองใช้กับนิสิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย และนำมาวิเคราะห์ความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง การเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ สิ่งแวดล้อมในสถานฝึกปฏิบัติ อาจารย์พยาบาลผู้นิเทศในสถานฝึกปฏิบัติ และด้านความเครียดของนิสิตพยาบาล เท่ากับ 0.80, 0.71, 0.82 และ 0.94 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตในการทำวิจัยจากคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ และแจ้งภาควิชา คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวรเพื่อเข้าไปดำเนินการชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยและเก็บข้อมูลกับนิสิตพยาบาลด้วยตนเองในวันที่ 9 ตุลาคม 2557 – 22 ตุลาคม 2557 โดยนำแบบสอบถามใส่ซองปิดผนึกแจกให้นิสิตพยาบาลตอบแบบสอบถามพร้อมรับกลับคืนโดยใช้เวลาตอบแบบสอบถามประมาณ 30 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ซึ่งมีการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของนิสิตพยาบาล โดยวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple regression analysis)

การพิทักษ์สิทธิ

เนื่องจากแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลและสอบถามตามการรับรู้ของผู้ตอบ ผู้วิจัยจึงตระหนักว่าการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัยมีความสำคัญอย่างยิ่ง จึงได้กำหนดการป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นแก่ผู้ตอบแบบสอบถาม ดังนี้

มีเอกสารชี้แจงข้อมูล และคำแนะนำแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัย (Participant Information Sheet) ชี้แจงสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถามให้ทราบว่า ความเป็นอิสระในการตัดสินใจที่จะเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมในการวิจัย ไม่ว่าผู้เข้าร่วมวิจัยจะเข้าร่วมการวิจัยหรือไม่ก็ตาม จะไม่มีผลกระทบต่อการเรียนการสอนของ นิสิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์แต่อย่างใด การป้องกันผลกระทบต่อบุคคล ผู้ตอบแบบสอบถามไม่ต้องระบุชื่อ และนามสกุลในแบบสอบถาม

จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ประธานกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวรพิจารณาให้ความเห็นชอบเรื่องจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ลงนามในเอกสารรับรอง IRB เลขที่ 172/ 57 วันที่ 9 เมษายน 2557 เพื่อนำไปเป็นหลักฐานประกอบการขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลในการวิจัย



บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดความเครียดของนิสิตพยาบาล ระหว่างฝึกปฏิบัติงาน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ข้อมูลได้จากการตอบแบบสอบถาม จำนวนทั้งสิ้น 166 คน ระยะเวลาในการรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 9 ตุลาคม 2557 ถึงวันที่ 22 ตุลาคม 2557 และได้รับแบบสอบถามกลับคืน 158 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95.18 ผู้วิจัยจึงนำเสนอผลการศึกษา เป็น 4 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนิสิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์การเตรียมความพร้อมในการฝึกปฏิบัติงานของนิสิตพยาบาล สิ่งแวดล้อมในสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของนิสิตพยาบาล และอาจารย์ผู้นิเทศในสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความเครียดของนิสิตพยาบาลในระหว่างฝึกปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และปัจจัยที่พยากรณ์การเกิดความเครียดของ นิสิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ระหว่างฝึกปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนิสิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

เป็นการนำเสนอข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับลักษณะพื้นฐานด้านประชากรที่ศึกษาจำนวน 158 คน ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ค่าร้อยละของเพศ ชั้นปีการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ ของบิดา-มารดา/ผู้ปกครอง ที่พักอาศัย รายได้ที่ใช้เป็นค่าใช้จ่ายต่อเดือนของนิสิตพยาบาล เพื่อนสนิท การเล่นเกม มีรายละเอียดดัง แสดงในตาราง 3

ตาราง 3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานข้อมูลทั่วไปของนิสิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ (n = 158)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	5	3.2
หญิง	153	96.8
ชั้นปีการศึกษา		
ชั้นปีที่2	69	43.7
ชั้นปีที่3	89	56.3
สถานภาพสมรสของบิดา-มารดา/ ผู้ปกครอง		
อยู่ด้วยกัน	128	81.0
หย่าร้าง	14	8.9
บิดาเสียชีวิต	13	8.2
บิดา-มารดาเสียชีวิต	1	0.6
โสด	2	1.3
อาชีพของบิดา-มารดา/ ผู้ปกครอง		
เกษตรกร	65	41.1
รับจ้าง	28	17.8
รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	27	17.1
ค้าขาย	19	12.0
อื่นๆ	19	12.0
ที่พัก/อาศัย		
หอพักมหาวิทยาลัย	156	98.7
อยู่กับผู้ปกครอง	2	1.3
เงินค่าใช้จ่ายต่อเดือน (min: max =3,000-10,000)	Mean 5261.15	SD 1354.70
เพื่อนสนิท (min: max =0-10)	Mean 3.26	SD 2.08
การเล่นกีฬาที่ชื่นชอบ		
ไม่เคยเล่น	9	5.7
นานๆครั้ง	100	63.3
2 ครั้ง/ เดือน	22	13.9
1-2 ครั้ง/ สัปดาห์	27	17.1

จากตาราง 3 พบว่านิสิตพยาบาลส่วนมากเป็นเพศหญิงร้อยละ 96.8 ศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 56.3 รองลงมา ชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 43.7 สถานภาพของบิดา มารดา อยู่ด้วยกันมากที่สุด ร้อยละ 81.0 อาชีพของบิดา มารดา ส่วนมากเป็นเกษตรกร ร้อยละ 41.1 รองลงมาคืออาชีพรับจ้าง ร้อยละ 17.8 นิสิตพยาบาลถูกกำหนดให้พักในหอพักมหาวิทยาลัยซึ่งเป็น กฎ ระเบียบของคณะพยาบาลศาสตร์ แต่มีพักอยู่กับผู้ปกครองร้อยละ 1.3 ค่าใช้จ่ายที่นิสิตพยาบาลได้รับจากผู้ปกครองต่อเดือน เฉลี่ย 5,261.15 บาท นิสิตพยาบาลมีเพื่อนสนิทที่สามารถพูดคุยกันได้ทุกเรื่องเฉลี่ย 3.3 คน และเล่นกีฬาที่ชอบ นานๆ ครั้ง ร้อยละ 63.3

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์การเตรียมความพร้อมในการฝึกปฏิบัติงานของนิสิตพยาบาล สิ่งแวดล้อมในสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของนิสิตพยาบาล และอาจารย์ผู้นิเทศในสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน

การวิเคราะห์การเตรียมความพร้อมในการฝึกปฏิบัติงานของนิสิตพยาบาล สิ่งแวดล้อมในสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของนิสิตพยาบาล และอาจารย์ผู้นิเทศในสถานที่ฝึกปฏิบัติงานตามความคิดเห็นของนิสิตพยาบาล คณะพยาบาลในภาพรวมและรายด้านโดยใช้สถิติพื้นฐานหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แปลความหมายตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ รายละเอียดในตาราง 4

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับ ของความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติงาน สิ่งแวดล้อมในสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน และอาจารย์ผู้นิเทศในสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน (n = 158)

ข้อรายการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ
ความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติงาน	3.89	.52	มาก
พยาบาลเวิร์ด	3.67	.65	มาก
แพทย์เจ้าของไข้	3.29	.61	ปานกลาง
อุปกรณ์-เครื่องมือ	3.51	.50	มาก
ผู้ป่วย	2.93	.39	ปานกลาง
การมอบหมายงานของอาจารย์ผู้นิเทศ	4.20	.60	มาก
ความรู้ของอาจารย์ผู้นิเทศ	4.33	.55	มาก
การให้การปรึกษาของอาจารย์ผู้นิเทศ	4.22	.65	มาก
การนิเทศงานของอาจารย์ผู้นิเทศ	4.08	.53	มาก
รวม	3.80	.36	มาก

จากตาราง 4 พบว่าความคิดเห็นของนิสิตพยาบาล ต่อความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติงาน สิ่งแวดล้อมในสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน และอาจารย์ผู้นิเทศในสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน ของนิสิตพยาบาล ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (Mean 3.80) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านอาจารย์ผู้นิเทศมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดอยู่ในระดับมากโดยเฉพาะความรู้ของอาจารย์ผู้นิเทศ การให้การปรึกษาของอาจารย์ผู้นิเทศ การมอบหมายงานของอาจารย์ผู้นิเทศ และการนิเทศงานของอาจารย์ผู้นิเทศ ด้านการเตรียมตัวก่อนฝึกปฏิบัติของนิสิต ด้านสิ่งแวดล้อม เช่น พยาบาลวอร์ด และอุปกรณ์-เครื่องมือ มีค่าเฉลี่ยรองลงมา ตามลำดับแต่อยู่ในระดับมาก ส่วนด้านสิ่งแวดล้อมที่อยู่ในระดับปานกลาง คือแพทย์เจ้าของไข้ และผู้ป่วย

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความเครียดของนิสิตพยาบาลในระหว่างฝึกปฏิบัติงาน

วิเคราะห์ระดับความเครียดของนิสิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวรจากการประเมินตนเองของนิสิตพยาบาลโดยแบ่งระดับความเครียดเป็น 4 ระดับตามเกณฑ์การแบ่งระดับความเครียดของกรมสุขภาพจิต (กรมสุขภาพจิต, 2541) และหาค่าจำนวน ร้อยละของแต่ละระดับรายละเอียดดังตาราง 5

ตาราง 5 แสดงจำนวน ร้อยละของระดับความเครียดนิสิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ (N = 158)

ระดับความเครียด	จำนวน	ร้อยละ
เครียดน้อย (0-24 คะแนน)	3	1.9
เครียดปานกลาง (25-42 คะแนน)	36	22.7
เครียดมาก (43-62 คะแนน)	84	53.2
เครียดรุนแรง (63คะแนนขึ้นไป)	35	22.2

จากตาราง 5 พบว่าระดับความเครียดของนิสิตพยาบาลชั้นปี 2 และชั้นปี 3 ระหว่างฝึกปฏิบัติงาน อยู่ในความเครียดระดับมาก ร้อยละ 53.2 ซึ่งพบมากที่สุด รองลงมา คือระดับปานกลาง ร้อยละ 22.7 และมีค่าใกล้เคียงกันกับระดับรุนแรง ร้อยละ 22.2

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และปัจจัยที่พยากรณ์การเกิดความเครียด
ของนิสิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ระหว่างฝึกปฏิบัติงาน

ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ผู้วิจัยจะนำเสนอผลการวิจัยความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เป็นตัว
พยากรณ์กับการเกิดความเครียด และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับการเกิด
ความเครียดรายละเอียดผลการวิเคราะห์ดังตารางที่ 6-7



ตาราง 6 ตารางแสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไป การเตรียมตัวก่อนฝึกปฏิบัติ สิ่งแวดล้อม และอาจารย์ในทัศนคติกับความเครียดของนิสิตพยาบาลระหว่างฝึกปฏิบัติ (N = 158)

	เงินใช้จ่าย	เพื่อนสนิท	การเตรียมตัว	พยาบาล	แพทย์	อุปกรณ์-เครื่องมือ	ผู้ป่วย	การมอบหมายงาน	ความรู้	การให้การปรึกษา	การนิเทศงาน	ความเครียด
เงินใช้จ่าย	1											
เพื่อนสนิท	-.029	1										
การเตรียมตัว	.015	.011	1									
พยาบาลออร์ต	-.037	-.069	.349***	1								
แพทย์	.007	-.031	.258**	.400***	1							
อุปกรณ์-เครื่องมือ	.002	-.087	.283**	.412***	.269**	1						
ผู้ป่วย	.102	-.068	.133*	-.099	.037	.135*	1					
การมอบหมายงาน	-.007	.013	.451**	.421**	.148*	.462**	.101	1				
ความรู้จากจารย์	.045	.025	.491**	.352**	.175*	.460**	.148*	.749**	1			
การให้การปรึกษา	-.039	-.031	.357**	.378**	.120	.419**	.039	.744**	.747**	1		
การนิเทศงาน	-.026	.043	.348**	.395**	.253**	.319**	-.058	.631**	.573**	.656**	1	
ความเครียด	-.059	.027	-.155*	-.280**	-.223**	-.057	.083	-.191**	-.079	-.160*	-.307**	1

* p < .05 ** p < .01 Pearson Correlation (1-tailed)

จากตาราง 6 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตามกับตัวพยากรณ์ พบว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และมีทิศทางไปทางลบ ($r = -.307, -.280, -.223, -.191, -.160$ และ $-.155$) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าสูงสุด คือ การนิเทศงานของอาจารย์ผู้นิเทศ พยาบาลที่ทำงานบนวอร์ด แพทย์เจ้าของไข้ การมอบหมายงานของอาจารย์ผู้นิเทศ การให้การปรึกษาของอาจารย์ผู้นิเทศ และการเตรียมตัวก่อนฝึกปฏิบัติของนิสิตพยาบาล ตามลำดับ

ตาราง 7 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) และผลการทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์ถดถอยที่ใช้พยากรณ์ความเครียดของนิสิตพยาบาลระหว่างฝึกปฏิบัติงาน (N = 158)

ตัวพยากรณ์	B	SE.b	Beta	t	p-value
การนิเทศงานของอาจารย์	-8.132	2.374	-.323	-3.425	.001
พยาบาลวอร์ด	-4.388	1.684	-.215	-2.606	.010
ความรู้ของอาจารย์	4.428	2.233	.184	1.982	.049

Constant (ค่าคงที่) = 80.940
 R = .377 F = 3.930
 R² = .142 Adjust R² = .125

จากตาราง 7 พบว่าตัวพยากรณ์ที่มีค่า Beta สูงสุด คือ ปัจจัยด้านการนิเทศงานของอาจารย์ผู้นิเทศ (Beta = $-.323$) มีอำนาจในการทำนายได้ร้อยละ 9 รองลงมา คือ ปัจจัยด้านพยาบาลวอร์ด (Beta = $-.215$) มีอำนาจในการทำนายร้อยละ 3 และปัจจัยด้านความรู้ของอาจารย์ผู้นิเทศ (Beta = $.184$) มีอำนาจทำนายร้อยละ 2 เมื่อพิจารณาโดยรวมแล้วปัจจัยด้านการนิเทศงานของอาจารย์ผู้นิเทศ ปัจจัยด้านพยาบาลวอร์ด และปัจจัยด้านความรู้ของอาจารย์ผู้นิเทศ ซึ่งเป็นตัวพยากรณ์ทั้งหมดสามารถพยากรณ์การเกิดความเครียดของนิสิตพยาบาลระหว่างฝึกปฏิบัติโดยรวมได้ร้อยละ 14.2

โดยสรุปปัจจัยที่สามารถร่วมพยากรณ์การเกิดความเครียดของนิสิตพยาบาลระหว่างฝึกปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ปัจจัยด้านการนิเทศงานของอาจารย์ผู้นิเทศในสถานฝึกปฏิบัติ ปัจจัยด้านพยาบาลวอร์ดในสถานฝึกปฏิบัติ และปัจจัยด้านความรู้ของอาจารย์ผู้นิเทศในสถานฝึกปฏิบัติ สามารถพยากรณ์การเกิดความเครียดของนิสิตพยาบาลชั้นปี2 และชั้นปี3 ระหว่างฝึกปฏิบัติงาน ในภาพรวมได้ร้อยละ 14.2 (R² = .142) ส่วนปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปเช่น เงินค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน จำนวนเพื่อนสนิท ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมเช่นแพทย์ อุปกรณ์-เครื่องมือ ผู้ป่วย ปัจจัยด้าน

อาจารย์ผู้นิเทศ เช่น การมอบหมายงานของอาจารย์ การให้การปรึกษาของอาจารย์ไม่สามารถร่วม
พยากรณ์การเกิดความเครียดของนิสิตพยาบาลระหว่างฝึกปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ



บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเครียดของนิสิตพยาบาลขณะฝึกภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยและเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของนิสิตพยาบาลขณะฝึกภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้ คือนิสิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ที่ศึกษาในชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 การเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) การเลือกกลุ่มตัวอย่างลักษณะนี้เนื่องจากเป็นการสำรวจภาวะความเครียดของนิสิตพยาบาลเพื่อให้การช่วยเหลือด้านสภาพจิตใจกรณีเมื่อพบปัญหาซึ่งนิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยนเรศวร ตั้งแต่ชั้นปีที่ 2 ขึ้นไป ในภาคการศึกษาฤดูร้อน ปีการศึกษา 2556 ได้มีการฝึกภาคปฏิบัติ โดยมีจำนวนนิสิตที่ขึ้นฝึกปฏิบัติในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวรโรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก และ โรงพยาบาลในเครือข่ายเขต 2 ที่ยินยอมเข้าร่วมวิจัยด้วยความสมัครใจทั้งหมด 164 คน แต่เนื่องจากมีนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 2 จำนวน 6 คนที่ได้เข้าโครงการแลกเปลี่ยนวัฒนธรรมเดินทางไปฝึกปฏิบัติในต่างประเทศ จึงเหลือนิสิตพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้จำนวน 158 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากกรอบแนวคิดและแบบประเมินความเครียดของโรงพยาบาลสวนปรุงแบบสอบถามทั้งหมดประกอบด้วย ข้อมูล 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลเกี่ยวกับ เพศ ชั้นปี สถานภาพสมรส อาชีพของบิดา มารดาและผู้ปกครอง เงินค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน จำนวนเพื่อนสนิท การเล่นเกมกีฬา จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับ การเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ สิ่งแวดล้อมในสถานฝึกปฏิบัติ อาจารย์พยาบาลผู้ฝึกสอนในสถานฝึกปฏิบัติ ซึ่งพัฒนาจากการทบทวนงานวิจัยทั้งในและต่างประเทศ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ จำนวน 46 ข้อ ส่วนที่ 3 แบบประเมินความเครียดปรับปรุงโดยโรงพยาบาลสวนปรุง จำนวน 20 ข้อ ซึ่งผ่านการตรวจสอบหาความตรงด้านเนื้อหา (Validity) หาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ในแบบสอบถามได้ค่า IOC ระหว่าง 0.75 - 1.00 และหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับนิสิตพยาบาลที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ท่าน โดยนำไปทดลองใช้กับนิสิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย และนำมาวิเคราะห์ความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง ของแบบสอบถามส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 เท่ากับ 0.80, 0.71, 0.82 และ 0.94 ตามลำดับ ผู้วิจัยเข้าไปดำเนินการเก็บข้อมูลกับนิสิตพยาบาลด้วยตนเองในวันที่ 9

มิถุนายน 2557 – 22 มิถุนายน 2557 และได้รับกลับคืน 96.3 % โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปวิเคราะห์ข้อมูล การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของนิสิตพยาบาล โดยวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple regression analysis)

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. นิสิตพยาบาลส่วนมากเป็นเพศหญิงร้อยละ 96.8 ศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 56.3 ชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 43.7 สถานภาพของบิดา มารดา อยู่ด้วยกันมากที่สุด ร้อยละ 81.0 อาชีพของบิดา มารดา ส่วนมากเป็นเกษตรกร ร้อยละ 41.1 รองลงมามีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 17.8 นิสิตพยาบาลถูกกำหนดให้พักในหอพักมหาวิทยาลัยซึ่งเป็น กฎ ระเบียบของคณะพยาบาลศาสตร์ แต่มีพักอยู่กับผู้ปกครองร้อยละ 1.3 ค่าใช้จ่ายที่นิสิตพยาบาลได้รับจากผู้ปกครองต่อเดือน เฉลี่ย 5,261.15 บาท นิสิตพยาบาลมีเพื่อนสนิทที่สามารถพูดคุยกันได้ทุกเรื่องเฉลี่ย 3.3 คน และเล่นกีฬาที่ชอบ นานๆ ครั้ง ร้อยละ 63.3
 2. การเตรียมตัวก่อนฝึกปฏิบัติของนิสิตพยาบาล สิ่งแวดล้อมในสถานที่ฝึกปฏิบัติ และอาจารย์ผู้นิเทศในสถานที่ฝึกปฏิบัติ ตามความคิดเห็นของนิสิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
 - 2.1 การเตรียมตัวก่อนฝึกปฏิบัติของนิสิตพยาบาลพบว่านิสิตพยาบาลมีการเตรียมตัวก่อนฝึกปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก
 - 2.2 ด้านสิ่งแวดล้อม เช่น พยาบาลเวิร์ด และอุปกรณ์-เครื่องมือทางการแพทย์/ พยาบาล พบว่าอยู่ในระดับมาก ส่วนปัจจัยสิ่งแวดล้อม ด้านแพทย์เจ้าของไข้ และผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง
 - 2.3 ด้านอาจารย์ผู้นิเทศนิสิตพยาบาลมีความคิดเห็นว่าคุณครูผู้นิเทศมีความรู้ความสามารถ มีการให้การปรึกษาในการฝึกปฏิบัติ การมอบหมายงาน และการนิเทศติดตามงานนิสิตพยาบาลของอาจารย์ผู้นิเทศ อยู่ในระดับมาก
 3. ระดับความเครียดของนิสิตพยาบาลชั้นปี 2 และชั้นปี 3 ระหว่างฝึกปฏิบัติงานอยู่ในความเครียดระดับมาก ร้อยละ 53.2 ซึ่งพบมากที่สุด รองลงมา คือระดับปานกลาง ร้อยละ 22.7 และมีค่าใกล้เคียงกันกับระดับรุนแรง ร้อยละ 22.2 เมื่อแบ่งตามชั้นปีที่เรียนพบว่านิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 มีความเครียดมากกว่านิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 2 และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า นิสิตพยาบาลกลัวการทำงานผิดพลาด มากที่สุด รองลงมาคือ รู้สึกวิตกกังวลและความจำไม่ดี
 4. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตามกับตัวพยากรณ์ พบว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และมีทิศทางไปทางลบ ($r = -.307, -.280, -.223, -.191, -.160$ และ $-.155$) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าสูงสุด คือ การนิเทศงานของอาจารย์ผู้นิเทศ พยาบาลที่ทำงานบนเวิร์ด

แพทย์เจ้าของไข้ การมอบหมายงานของอาจารย์ผู้นิเทศ การให้การปรึกษาของอาจารย์ผู้นิเทศ และการเตรียมตัวก่อนฝึกปฏิบัติของนิสิตพยาบาล ตามลำดับ

5. ปัจจัยที่มีอิทธิพลที่สามารถร่วมพยากรณ์การเกิดความเครียดของนิสิตพยาบาลระหว่างฝึกปฏิบัติงาน จากการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณพบว่าตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าสมการทำนายตามลำดับค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ปัจจัยด้านการนิเทศงานของอาจารย์ผู้นิเทศในสถานฝึกปฏิบัติ ปัจจัยด้านพยาบาลวอร์ดในสถานฝึกปฏิบัติ และปัจจัยด้านความรู้ของอาจารย์ผู้นิเทศในสถานฝึกปฏิบัติ สามารถพยากรณ์การเกิดความเครียดของนิสิตพยาบาลชั้นปี2 และชั้นปี3 ระหว่างฝึกปฏิบัติงาน ในภาพรวมได้ร้อยละ 14.2 ($R^2 = .142$) ส่วนปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไป เช่น เงินค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน จำนวนเพื่อนสนิท ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมเช่นแพทย์ อุปกรณ์-เครื่องมือทางการแพทย์/ พยาบาล และผู้ป่วย ปัจจัยด้านอาจารย์ผู้นิเทศ เช่น การมอบหมายงานของอาจารย์ การให้การปรึกษาของอาจารย์ไม่สามารถร่วมพยากรณ์การเกิดความเครียดของนิสิตพยาบาลระหว่างฝึกปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การอภิปรายผล

การศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของนิสิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ ระหว่างฝึกปฏิบัติงาน ผู้วิจัยได้นำประเด็นต่อไปนี้มาอภิปรายผล

1. ความคิดเห็นของนิสิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ ต่อการเตรียมตัวก่อนฝึกปฏิบัติของนิสิตพยาบาล สิ่งแวดล้อม และอาจารย์ผู้นิเทศ

การเตรียมตัวก่อนฝึกปฏิบัติของนิสิตพยาบาลพบว่านิสิตพยาบาลมีการเตรียมตัวก่อนฝึกปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก จากข้อบังคับของสภาการพยาบาลแห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 ได้กำหนดให้หลักสูตรการศึกษาวิชาชีพระพยาบาลและการผดุงครรภ์ระดับปริญญาตรี หรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรีต้องมีต้องมีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 140 หน่วยกิต โดยจำแนกเป็นรายวิชาภาคทฤษฎี การปฏิบัติในห้องปฏิบัติการทางการพยาบาล และรายวิชาภาคปฏิบัติในสถานการณ์จริงซึ่งกำหนดไว้ต้องมีการจัดการเรียนการสอน ไม่ต่ำกว่า 1,500 ชั่วโมง (สภาการพยาบาล 2540) ในส่วนของภาคทฤษฎี จะมีกิจกรรมการเรียนการสอนในชั้นเรียน ซึ่งเป็นการเตรียมความพร้อมด้านทฤษฎีของนิสิตพยาบาลส่วนภาคปฏิบัตินั้น นิสิตพยาบาลจะต้องขึ้นฝึกภาคปฏิบัติที่ตึกต่างๆในโรงพยาบาล ดังนั้นนิสิตพยาบาลจะได้รับการเตรียมความพร้อมจากอาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล รวมถึงรายวิชาปฏิบัติอื่นๆหลังจากที่นิสิตพยาบาลผ่านการเรียนภาคทฤษฎี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการเตรียมความพร้อมให้นิสิตพยาบาล มีการจัดทำคู่มือการฝึกปฏิบัติกิจกรรมที่ต้องดำเนินการระหว่างฝึกปฏิบัติ งานที่ได้รับมอบหมายเช่น การวางแผนงานประจำวัน การ

วางแผนการพยาบาล กรณีศึกษา การประเมินผลการฝึกปฏิบัติ และRequirements ที่นิตพยาบาล จะต้องได้จากการปฏิบัติ รวมถึงการฝึกในห้องปฏิบัติการ (LRC) ก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติจริงอาจารย์ ผู้รับผิดชอบรายวิชาฝึกปฏิบัติจะเป็นผู้จัดทำตารางการฝึกปฏิบัติในห้องปฏิบัติการ (LRC) ให้นิตพยาบาล โดยจัดให้ฝึกทักษะที่จำเป็นเช่นวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล นิตจะได้ฝึกทักษะการคิดยา ทำแผล ใส่สายสวนปัสสาวะ การดูแลการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ เป็นต้น การปฐมนิเทศจากอาจารย์ ผู้รับผิดชอบรายวิชาและอาจารย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบเป็นอาจารย์นิเทศในหน่วยฝึกปฏิบัติงาน และพยาบาลประจำหน่วยฝึกปฏิบัติ เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมทั้งด้านทักษะ งานที่ได้รับมอบหมาย อาคารสถานที่ หอผู้ป่วยที่นิตพยาบาลขึ้นฝึกปฏิบัติ ลักษณะของผู้ป่วย เมื่อพิจารณารายข้อพบว่านิตพยาบาลเข้ารับการปฐมนิเทศและเข้ารับฟังการอธิบายแนวทางการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยก่อนฝึกปฏิบัติ ทุกครั้ง อยู่ในระดับมากที่สุดโดยมีค่าเฉลี่ยสูงสุด โดยเฉพาะการฝึกในห้องปฏิบัติการ (LRC) ก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติจริงจะ ซึ่งจะช่วยให้นิตพยาบาลพัฒนาทักษะการปฏิบัติการพยาบาลดีขึ้น (มณฑา ลิมทองกุล และสุภาพ อารีเอื้อ, 2009)

ด้านสิ่งแวดล้อม เช่น พยาบาลวอร์ด และอุปกรณ์-เครื่องมือทางการแพทย์/ พยาบาล พบว่า อยู่ในระดับมาก ส่วนปัจจัยสิ่งแวดล้อม ด้านแพทย์เจ้าของไข้ และผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติจะเป็นการเรียนการสอนในแหล่งฝึกปฏิบัติต่าง ๆ ที่มุ่งเน้นในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้ผู้เรียนได้พัฒนาความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลต่าง ๆ ทั้งนี้เพื่อจัดการศึกษาให้พยาบาลสำเร็จการศึกษาได้มีความรู้และความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างดี พอที่จะไปปฏิบัติงานในวิชาชีพได้อย่างมีคุณภาพ การศึกษาภาคปฏิบัติเป็นหัวใจสำหรับการศึกษาพยาบาล ดังที่ คาร์เพนิตโตและดิวส์ปโพร (Carpenito and Duespohl, 1981) ได้กล่าวถึงการจัดการศึกษาพยาบาลที่ได้ดำเนินการมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันนั้น ส่วนใหญ่ได้ให้ความสำคัญในการให้ผู้เรียนพยาบาลได้ฝึกปฏิบัติงานในสถานการณ์จริงในการปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลเพื่อช่วยให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ลักษณะและวิธีการปฏิบัติการพยาบาลที่พยาบาลประจำการปฏิบัติอยู่ และได้พัฒนาทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานการพยาบาลด้วย ทั้งนี้เพราะการจัดการศึกษาภาคปฏิบัติในการศึกษาพยาบาลนั้น จะเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้มีประสบการณ์ตรงในการให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการ พร้อมทั้งการขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่นิตพยาบาลต้องพบกับสภาพแวดล้อมที่แตกต่างออกไปจากห้องเรียนหรือห้องฝึกปฏิบัติการภาคทฤษฎี ต้องพบกับเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์/ พยาบาล ที่ทันสมัย สภาพความเจ็บป่วย ความต้องการการดูแลของผู้ป่วย นอกจากนี้บทบาทพยาบาลประจำหอผู้ป่วยจะต้องมีการติดต่อประสานงานและการทำงานร่วมกับทีมสุขภาพอื่นๆ เช่นแพทย์เจ้าของไข้ เภสัชกร นักกายภาพบำบัด นักจิตวิทยา ฯลฯ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ที่นิตพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานจะต้องมี ความรู้ ทักษะ การติดต่อสื่อสาร สามารถทำงานเป็นทีม สื่อสาร สอน ให้การปรึกษา เพื่อให้บริการทางด้านสุขภาพทั้ง

ด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพกับประชาชนผู้ใช้บริการ ทุกวัย ทั้งในบุคคล กลุ่มคน ครอบครัวและชุมชนทุกระดับ

ด้านอาจารย์ผู้นิเทศนิสิตพยาบาลในสถานฝึกปฏิบัติ นิสิตพยาบาลมีความคิดเห็นว่าอาจารย์ผู้นิเทศมีความรู้ความสามารถ มี การให้การปรึกษาในการฝึกปฏิบัติ การมอบหมายงาน และการนิเทศติดตามงานนิสิตพยาบาลของอาจารย์ผู้นิเทศ อยู่ในระดับมาก จากที่สมคิด รักษาสัตย์ และประนอม โอทกานนท์ (2525) ได้กล่าวถึงการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้กับผู้เรียน ได้แก่ การมอบหมายงาน มอบหมายผู้ช่วยให้อยู่ในความดูแลรับผิดชอบของผู้เรียน การเรียนรู้ที่แท้จริงจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อผู้เรียนได้ลงมือทำกิจกรรมด้วยตนเอง หรือได้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติดูแลผู้ป่วยด้วยตนเอง การนิเทศการฝึกปฏิบัติงานในตึกผู้ป่วย (Clinical supervision) ภายหลังที่ได้จัดประสบการณ์และมอบหมายงานให้ผู้เรียนแล้ว อาจารย์พยาบาลผู้นิเทศจะต้องติดตามให้คำแนะนำหรือชี้แนวทางต่าง ๆ อันจะเสริมให้การเรียนรู้ดำเนินไปได้และให้ผู้เรียนเกิดทักษะทั้งในด้านการปฏิบัติและการใช้ความคิดได้อย่างเต็มที่ที่จะเห็นได้ว่า การนิเทศมิใช่เป็นการตรวจงานเมื่องานเสร็จสิ้นลง เพื่อหาจุดบกพร่อง แต่จะเป็นการช่วยผู้เรียนให้ได้เรียนรู้ ได้ใช้ความรู้ความสามารถของตนเต็มที่และมีเหตุผล ช่วยให้ผู้เรียนมีพัฒนาการในทิศทางที่ต้องการพร้อมทั้งสนับสนุนแนะนำเอกสาร ตำราเรียนที่สำคัญเพื่อประกอบการเรียนรู้ของนิสิตพยาบาล การประเมินผลการปฏิบัติงาน (Evaluation) อาจารย์พยาบาล คือ บุคคลที่มีบทบาทในลักษณะที่เป็นทั้งครูและพยาบาลที่เลี้ยงอยู่ในสถาบันการศึกษาพยาบาล ซึ่งต้องปฏิบัติตนให้เหมาะสมกับการที่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ซึ่ง มาเรียม เพราะสุนทร และคณะ (2551) และ วัลภา บุญรอด (2548) กล่าวถึงบทบาทของอาจารย์พยาบาลผู้นิเทศว่าเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบสูง มีประสบการณ์ มีความรู้เป็นที่ยอมรับพร้อมทั้งมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ มีความรักในวิชาชีพ สามารถปรับปรุงการเรียนการสอนอยู่เสมอ และต้องเป็นผู้ที่ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ มีจริยธรรม จรรยาบรรณ และคุณธรรม นอกจากนี้ ฉวีวรรณ และคณะ (2553: 46-66) ได้ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณสมบัติของครูพยาบาลในการเสริมสร้างคุณภาพการศึกษาสรุปได้ว่า ครูพยาบาลจะต้องเป็นผู้มีความรู้ในสาขาที่จะสอนเป็นอย่างดี มีความรู้เกี่ยวกับหลักและวิธีการสอน สามารถใช้ความรู้ที่จำเป็นในขณะดำเนินการสอนอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้มากที่สุดและมีความวิตกกังวลน้อยที่สุด ครูพยาบาลควรจะต้องมีประสบการณ์ในวิชาชีพพอสมควรและครูพยาบาลจะต้องมีความกระตือรือร้นในการศึกษา การวิจัย เพื่อเพิ่มพูนความรู้และพัฒนาตนเองอยู่เสมอ

2. ระดับความเครียดของนิสิตพยาบาลชั้นปี2 และชั้นปี3 ระหว่างฝึกปฏิบัติงานอยู่ในความเครียดระดับมาก ร้อยละ 53.2 ซึ่งพบมากที่สุด รองลงมา คือระดับปานกลาง ร้อยละ 22.7 และมีค่าใกล้เคียงกันกับระดับรุนแรง ร้อยละ 22.2 เมื่อแบ่งตามชั้นปีที่เรียนพบว่านิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 มีความเครียดมากกว่านิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 2 และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า นิสิตพยาบาลกลัวการทำงานผิดพลาด มากที่สุด รองลงมาคือ รู้สึกวิตกกังวลและความจำไม่ดี สอดคล้องกับ Elliott (2002) ;

เอลเลียต และคณะ (2009) กล่าวว่าการศึกษาการฝึกปฏิบัติงานทางคลินิกของนิสิตพยาบาลก่อให้เกิดความเครียด เนื่องจากการที่จะต้องเผชิญกับสิ่งแวดล้อมใหม่ๆ เช่น พยาบาลประจำหอผู้ป่วย รวมถึงเครื่องมือทางการแพทย์ที่ยังไม่มีทักษะเพียงพอในการใช้งาน และความต้องการความช่วยเหลือจากผู้ป่วย สอดคล้องกับการสำรวจของ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ในภาคการศึกษาตอนปลาย ปีการศึกษา 2553 พบภาวะวิตกกังวลของนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 2 ถึงร้อยละ 82.14 จากการสังเกตและสอบถามของ อาจารย์พยาบาลนิเทศที่อยู่ใกล้ชิดส่วนมากเกิดจากภาวะตึงเครียดด้านการเรียนและการวิตกกังวลในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยกลัวทำไม่ได้ กลัวผิดพลาดและอาจทำให้โดนไล่ออก (ยุพาพัทธ์ รักมณีวงศ์ และคณะ, 2553) นอกจากนี้ Beck (1993); Sheu และคณะ (2002); Elliott (2002); พัทชรินทร์ นินทจันทร์ และคณะ (2556) ศึกษาถึงสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดของนิสิตพยาบาลระหว่างฝึกปฏิบัติงาน ในหอผู้ป่วยพบว่าสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียดของนิสิตพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติ คือการเตรียมความพร้อม ด้านความรู้ ทักษะ ในการดูแลผู้ป่วยไม่เพียงพอ การได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยจำนวนมาก สัมพันธภาพกับพยาบาลที่เลี้ยงไม่ดีและอาจารย์พยาบาลไม่มีความรู้ความสามารถเพียงพอไม่ใช้ข้อมูลหรือหลักฐานเชิงประจักษ์ ไม่เต็มใจให้คำแนะนำปรึกษา ขาดการสนับสนุนที่ดีพอ นอกจากนั้นตามหลักสูตรการเรียนการสอนของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มีการจัดส่งนิสิตพยาบาลออกฝึกยังแหล่งฝึกต่างๆ คือ โรงพยาบาลทุติยภูมิในเขตจังหวัดพิษณุโลก โรงพยาบาลในเขตพื้นที่เครือข่ายที่ 2 โรงพยาบาลสวนปรุง เพื่อให้นิสิตพยาบาลเกิดการเรียนรู้ ทักษะโรคเฉพาะทาง การตรวจคัดกรอง การตรวจร่างกายเบื้องต้น การออกชุมชน การปรับตัวให้เข้ากับแหล่งฝึกเช่น อาคารสถานที่ในแหล่งฝึก ความเป็นอยู่ ความปลอดภัย ปัจจัยสนับสนุนด้านการเรียนการสอนเช่น หนังสือ ตำรา Internet รวมทั้งอาจารย์ผู้นิเทศที่ขาดแคลน จำนวนอาจารย์ผู้นิเทศไม่เพียงพอทำให้บางแห่งอาจารย์ผู้นิเทศไปติดตามนิเทศได้บางเวลา ทำให้นิสิตพยาบาลเกิดความวิตกกังวล กลัวทำงานผิดพลาด กลัวแพทย์ พยาบาลประจำแหล่งฝึกปฏิบัติ ดูไม่สนใจ ไม่ยอมรับ และไม่ฝึกทักษะตามที่กำหนดไว้ใน Requirements

3. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตามกับตัวพยากรณ์ พบว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และมีทิศทางไปทางลบ คือ การนิเทศงานของอาจารย์ผู้นิเทศ พยาบาลที่ทำงานบนวอร์ด แพทย์เจ้าของไข้ การมอบหมายงานของอาจารย์ผู้นิเทศ การให้การปรึกษาของอาจารย์ผู้นิเทศ และการเตรียมตัวก่อนฝึกปฏิบัติของนิสิตพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาของมณฑา ลิ้มทองกุลและสุภาพ อารีเอื้อ (2009) พบว่านิสิตพยาบาลจะมีความเครียดน้อยลงถ้าอาจารย์พยาบาล/ ผู้ดูแล เข้าใจ เห็นใจ ให้ความรู้ และมีการประเมินการปฏิบัติการพยาบาลด้วยท่าทีที่ไม่ดู และคอยให้การช่วยเหลือ ให้คำปรึกษา ชี้แนะ และสนับสนุนในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในสิ่งที่นิสิตพยาบาลยังไม่มีความพร้อม เปิดโอกาสให้นิสิตพยาบาลพัฒนาทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล การเรียนรู้วิธีการนำความรู้ภาคทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในการฝึกภาคปฏิบัติ รวมถึงด้านการสร้างสัมพันธภาพ การปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อม การจัดการเวลาและการดูแลสุขภาพของตนเอง

4. ปัจจัยที่มีอิทธิพลที่สามารถร่วมพยากรณ์การเกิดความเครียดของนิสิตพยาบาลระหว่างฝึกปฏิบัติงาน จากการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณพบว่าตัวแปรที่สามารถทำนายได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ตรงตามข้อสมมติฐานที่ตั้งไว้ 2 ข้อ คือ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในสถานฝึกปฏิบัติ คือพยาบาลวอร์ด และปัจจัยด้านอาจารย์ผู้นิเทศในสถานฝึกปฏิบัติ คือด้านความรู้ และการนิเทศงานของอาจารย์ สามารถพยากรณ์การเกิดความเครียดของนิสิตพยาบาลชั้นปี2 และชั้นปี3 ระหว่างฝึกปฏิบัติงาน ในภาพรวมได้ร้อยละ 14.2 ($R^2 = .142$) สอดคล้องกับงานวิจัยของ Jones Catriona (2008) เอลเลียต และคณะ (2009); Elliott (2002) ได้ทำการศึกษาสาเหตุความเครียดของนักเรียนผดุงครรภ์ ชั้นปี 2 และ 3 ที่เรียนการผดุงครรภ์ ที่ฝึกปฏิบัติในคลินิก พบว่าสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดคือการเผชิญกับสิ่งแวดล้อมใหม่ เช่น พยาบาลประจำหอผู้ป่วยเมื่อพิจารณารายชื่อพบว่าพยาบาลในหอผู้ป่วยไม่สนใจนิสิตพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก จากการเป็นส่วนเกินของทีมการพยาบาลในหอผู้ป่วยที่นิสิตพยาบาลชั้นฝึกปฏิบัติงาน พยาบาลประจำมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม บางครั้งข่มขู่ กลั่นแกล้งทัศนคติที่ไม่ดีของพยาบาลที่เลี้ยงเป็นตัวบอกถึงพฤติกรรมของพยาบาลที่เลี้ยงที่ไม่เต็มใจในการให้การช่วยเหลือนักเรียนผดุงครรภ์ และนอกจากนี้ความสัมพันธ์อันดีของมหาวิทยาลัยกับโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งฝึกจะช่วยให้เกิดการสนับสนุนการดูแลนักเรียนผดุงครรภ์เป็นอย่างดี เช่นเดียวกับการศึกษาของ Sheila Sheu และคณะ (2002) ได้ทำการศึกษาผลของการจัดการปรับพฤติกรรมของนักเรียนพยาบาลที่รับรู้ความเครียดและสถานภาพด้านร่างกาย จิตใจและสังคมระหว่างการเริ่มฝึกปฏิบัติงาน โดยการสำรวจนักเรียนพยาบาลในโรงเรียนพยาบาลพบว่าการได้รับมอบหมายงานในการดูแลผู้ป่วย ภาระงานมาก รวมทั้งความเต็มใจในการให้ความช่วยเหลือของพยาบาลประจำหอผู้ป่วย ก่อให้เกิดความเครียดของนักเรียนพยาบาลระหว่างขึ้นฝึกปฏิบัติงาน ตามบริบทของโรงพยาบาลที่นิสิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์เข้าฝึกภาคปฏิบัติเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่มีจำนวนผู้มารับบริการมากผู้ป่วยที่มารับบริการมักจะเป็นโรคที่ซับซ้อน ความเจ็บป่วยที่มีอาการรุนแรง และเรื้อรัง พยาบาลประจำที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยมีภาระงานมาก กอปรกับสถานการณ์การขาดแคลนอัตรากำลัง (กฤษดา แสงดี, 2551) พยาบาลประจำมีไม่เพียงพอต่อภาระงาน ทำให้ไม่มีเวลาให้คำแนะนำหรือสอนทักษะปฏิบัติทางการพยาบาลต่างๆ ให้แก่นิสิตพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติ การปฏิบัติงานภายใต้ภาวะเร่งรีบขาดแคลนอัตรากำลัง โรคของผู้ป่วยรุนแรง ซับซ้อน พยาบาลประจำหอผู้ป่วยต้องเผชิญกับความเครียด การควบคุมอารมณ์ ความรู้สึกล้นน้อย จึงมีการแสดงออกทั้งสีหน้า แววตา ท่าทางที่ไม่เป็นมิตร จึงก่อให้เกิดผลกระทบในทางลบต่อนิสิตพยาบาล และนอกจากนี้การศึกษาของมณฑา ลิมทองกุลและสุภาพ อารีเอื้อ (2009) ที่กล่าวถึงบทบาทของอาจารย์ผู้นิเทศบนหอผู้ป่วยเป็นสาเหตุที่ทำให้นิสิตพยาบาลเกิดความเครียดเนื่องจากเมื่อทำงานซ้ำจะถูกประเมินจากอาจารย์ การตอบคำถามไม่ถูกต้องจะถูกต่อว่าต่อหน้าเพื่อนหรือผู้ป่วย กลัวการปฏิบัติงานการพยาบาลผิดพลาด นอกจากนี้ยังมีการประชุมปรึกษาก่อนและหลังการปฏิบัติงาน (pre-post conference) การดูแลนิเทศของอาจารย์พยาบาล อาจารย์มักจะมี

ข้อซักถามบางครั้งอาจารย์พยาบาลผู้นิเทศไม่ใช่หลักฐานเชิงประจักษ์ในการอธิบายด้านวิชาการที่ประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล Jones Catriona (2008) มีการมอบหมายงาน ให้ไปศึกษาค้นคว้า การเขียนรายงานประจำวัน ที่ต้องทำทุกวันซึ่งทำให้นิสิตพยาบาลต้องนอนดึกเพื่อเตรียมตัวอ่านหนังสือ และเขียนแผนการพยาบาล รวมถึงการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลใช้เวลานาน แหล่งฝึกปฏิบัติที่อยู่ไกล จากสถาบันที่เรียนทำให้นิสิตพยาบาลต้องตื่นเช้าพักผ่อนไม่เพียงพอ รู้สึกง่วงนอน อ่อนเพลีย และอ่อนล้า และก่อให้เกิดความเครียดตามมา Christin K. L. และคณะ (2009) ได้ศึกษาเรื่องความเครียดของ นักศึกษาพยาบาลและกลยุทธ์ในการจัดการความเครียดในระหว่างฝึกปฏิบัติงาน ประเทศฮ่องกง พบว่า สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดเกิดจากการขาด ความรู้ ทักษะ และความสามารถในการทำงาน รวมถึง การนิเทศติดตามงานที่ได้รับมอบหมายเช่น การรายงานกรณีศึกษา การดำเนินงานโครงการ จากอาจารย์ พยาบาลผู้นิเทศ และการดูแลผู้ป่วยจำนวนมากรวมถึงผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงเป็นผู้ป่วยประเภทที่วิกฤต และหนักมาก ทำให้นักศึกษาพยาบาลมีความวิตกกังวลในเรื่องความรู้ ความสามารถของตนเอง

ส่วนปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปเช่น ปัจจัยด้านค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เช่น แพทย์ อุปกรณ์-เครื่องมือทางการแพทย์/ พยาบาล และผู้ป่วย ปัจจัยด้านอาจารย์ผู้นิเทศ เช่น การ มอบหมายงานของอาจารย์ การให้การปรึกษาของอาจารย์ไม่สามารถร่วมพยากรณ์การเกิดความเครียด ของนิสิตพยาบาลระหว่างฝึกปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าค่าเฉลี่ย รายได้ที่นิสิตพยาบาลได้รับเป็นค่าใช้จ่ายในแต่ละเดือน เท่ากับ 5261.55 บาท และค่าเฉลี่ยของการเกิด ความเครียดในเรื่องเงินไม่พอใช้จ่ายอยู่ในระดับน้อย นิสิตพยาบาลร้อยละ 70-80 เมื่อเรียนอยู่ในระดับชั้น ปีที่ 2 ปีที่ 3 และปีที่ 4 จะได้รับทุนการศึกษาเล่าเรียนจากโรงพยาบาลในแหล่งที่นิสิตพยาบาลสังกัดหรือ บ้านเกิดจึงทำให้นิสิตพยาบาลและผู้ปกครองไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในเรื่อง ค่าเทอม ค่าที่พัก (ฐานข้อมูล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2556) จึงมีเงินเพียงพอในการใช้จ่ายประจำเดือน และ โรงพยาบาลบางแห่งให้เงินเดือนแก่นิสิตพยาบาลในระหว่างศึกษา ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมเกี่ยวกับแพทย์ เครื่องมือ-อุปกรณ์ทางการแพทย์/ พยาบาล และผู้ป่วยพบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย - ปานกลาง นิสิต พยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในภาคปฏิบัติจะอยู่ในความดูแล การนิเทศติดตาม การสอน การชี้แนะแนว ทางการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาลที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลนิสิตพยาบาล จึงทำให้นิสิต พยาบาลไม่ได้เกี่ยวข้องกับแพทย์เจ้าของไข้เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่าแพทย์เจ้าของไข้อธิบายเรื่องโรคของ ผู้ป่วยแก่นิสิตพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติอยู่ในระดับน้อยโดยมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดในข้อคำถามปัจจัยด้านแพทย์ เจ้าของไข้ และจากการขึ้นฝึกปฏิบัตินิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 2 ปีที่ 3 จะขึ้นฝึกในช่วงเวลา 08.00 – 16.30 นาฬิกาจึงเป็นไปได้ว่านิสิตพยาบาลจะพบกับแพทย์น้อยเพราะช่วงที่แพทย์มาตรวจอาการผู้ป่วยตามหอ ผู้ป่วยเป็นเวลาเช้ากว่าที่นิสิตพยาบาลขึ้นฝึกปฏิบัติ เนื่องจากแพทย์จะมีตารางการออกตรวจแผนกผู้ป่วย นอกด้วย และภายใต้การดูแลนิเทศติดตามของอาจารย์พยาบาลผู้นิเทศ ผู้ป่วยจะให้ความไว้วางใจและ ยินดีให้ความร่วมมือในการปฏิบัติการพยาบาลของนิสิตพยาบาล เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่าผู้ป่วยปฏิเสธ

การให้การพยาบาลหรือปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลจากนิสิตพยาบาลอยู่ในระดับน้อย รวมถึงการมอบหมายงานของอาจารย์ผู้นิเทศจะมอบหมายตามความรู้ความสามารถของนิสิตพยาบาลซึ่งอยู่ในระดับมาก ซึ่งอาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาที่ฝึกปฏิบัติจะเป็นผู้บริหารจัดการเรื่องการแบ่งกลุ่มนิสิตพยาบาลให้โดยเฉลี่ยจำนวนนิสิตพยาบาลที่มีคะแนนภาคทฤษฎีมาก-น้อยคละกันเพื่อให้ นิสิตพยาบาลมีการทำงานเป็นทีม เพื่อนช่วยเพื่อน และจัดทำคู่มือการฝึกปฏิบัติให้เพื่อเป็นแนวทางในด้านการเรียนการสอนทั้งนิสิตพยาบาลและอาจารย์ผู้นิเทศประจำกลุ่ม (หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรฉบับปรับปรุง 2554)

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำงานวิจัยไปใช้

1.1 จากผลการวิจัยพบว่านิสิตพยาบาลที่อยู่ในระหว่างฝึกปฏิบัติงานมีความเครียดอยู่ในระดับมาก จึงควรจัดให้มีการให้คำปรึกษาเป็นรายกลุ่มหรือรายบุคคล หรือจัดทำเป็นโปรแกรมผ่อนคลายความเครียด

1.2 ผลการวิจัยพบว่าความเครียดของนิสิตพยาบาลส่วนมากเกิดจากการต้องเผชิญกับสิ่งแวดล้อมใหม่เช่นพยาบาลประจำหอผู้ป่วยที่แสดงความไม่เป็นมิตร ไม่สนใจให้คำแนะนำ หรือสอนทักษะปฏิบัติการพยาบาล จึงควรมีการสอน การฝึกทักษะให้นิสิตพยาบาลให้มีความรู้ ความสามารถมีศักยภาพในการปฏิบัติการพยาบาลให้มากขึ้นเพราะเมื่อนิสิตพยาบาลมีทักษะการปฏิบัติดี มีการเตรียมความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติ มีความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาล ก็จะทำให้เกิดความไว้วางใจจากพยาบาลประจำหอผู้ป่วย ผู้ป่วยและรวมถึงแพทย์เจ้าของไข้

1.3 ผลการวิจัยพบว่าอาจารย์ผู้นิเทศเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดความเครียดในระหว่างฝึกปฏิบัติของนิสิตพยาบาล จึงควรมีการปรับปรุงการเรียนการสอนของอาจารย์ทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ รวมถึงองค์ความรู้ การพัฒนาศักยภาพ เทคนิคการถ่ายทอด ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นแนวทางเดียวกัน และทัศนคติด้านบวกที่มีต่อนิสิตพยาบาล

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพหรือ Mix method เพื่อจะได้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ การสังเกต เป็นการยืนยันข้อมูลเชิงปริมาณเพื่อให้งานวิจัยน่าเชื่อถือมากขึ้น

2.2 การวิจัยครั้งนี้เป็นการสำรวจเพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อนำไปจัดทำโปรแกรมหรือรูปแบบในการให้การปรึกษาและศึกษาเปรียบเทียบหลังให้โปรแกรมเป็นการศึกษาทดลองโปรแกรม

บรรณานุกรม

- กฤษดา แสงดี. (2551). สถานการณ์กำลังคนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข, 2(1), 40-46.
- กรมสุขภาพจิต. (2541). คู่มือคลายเครียด. กรุงเทพมหานคร, โรงพิมพ์สยามเอ็มแอนด์บีพลับลิชชิง.
- คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร. (2554). หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2554). มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.
- คณะพยาบาลศาสตร์. (2556). ฐานข้อมูลคณะพยาบาลศาสตร์ 2556. มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.
- พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 (ที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2545) [ออนไลน์] [อ้างอิง 27 กุมภาพันธ์ 2557] สืบค้นจาก : <http://www.seal2thai.org/kru/kru012b.htm>
- ฉวีวรรณ ธงชัย, กรรณิการ์ กันธะรักษา, มนัสสินิตย์ บุญยธรรม และพรทิวา ทักซิณ. (2553). รูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงของอาจารย์. วารสารสภาการพยาบาล, 25(4), 46-66.
- พัชรินทร์ นินทจันทร์, โสภิต แสงอ่อน และจริยา วิทยะศุภร. (2556). ความแข็งแกร่งในชีวิต เหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจและสุขภาพจิตของนักศึกษามหาวิทยาลัย. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ, 7(1), 12-24.
- ไพรัตน์ พลุกษชาติคุณากร (บรรณาธิการ). (2542). จิตเวชศาสตร์สำหรับประชาชน. เชียงใหม่, เชียงใหม่ นันทพันธ์.
- ธานี กล่อมใจ, เพ็ญศรี ชุนไ้ และวรรณภา นิवासัต. (2542). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการแสดงบทบาทครูพี่เลี้ยงของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลแหล่งฝึกหลักของวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วารสารการศึกษาพยาบาล, 10(2), 65-72.
- ภาควิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชศาสตร์. (2552). รายงานการประชุมภาควิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ ครั้งที่ 7/2552 ลงวันที่ 4 ตุลาคม 2552.
- มาเรียม เพราะสุนทร และอารีย์วรรณ อ่วมธานี. (2551). การปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงของพยาบาลวิชาชีพ. วารสารพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2(2), 15-23.
- มณฑา ลิ้มทองกุล และ สุภาพ อารีเอื้อ. (2009). แหล่งความเครียด วิธีการเผชิญความเครียด และผลลัพธ์การเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ในการฝึกภาคปฏิบัติครั้งแรก. ราชบัณฑิตยบาลสาร, 15(2), 192-204.
- ยุพาพัทธ์ รักษณวิวงศ์, กรกาญจน์ ปานสุวรรณ, ชุติกร ด้านยุทธศิลป์ และนิศากร โพธิมาศ. (2556). ผลของโปรแกรมกลุ่มบำบัดตามแนวความคิดปรับความคิดและพฤติกรรมร่วมกับการฝึกอาณานิพนธ์ต่อความวิตกกังวลในนิสิตพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร, 21(1), 41-53.

- วัลภา บุญรอด. (2548). การเป็นพยาบาลที่เลี้ยง คือ กระบวนการสู่การพัฒนาตนเอง และสรรค์สร้าง
ความเป็นวิชาชีพ. วารสารพยาบาลทหารบก, 6 (กรกฎาคม-ธันวาคม): 7-18.
- วาริรัตน์ ถาน้อย, อติทยา พรชัยเกตุ และภาศิญา อ่อนดี. (2555). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิต
ของนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. วารสารสภาการพยาบาล, 27(ฉบับ
พิเศษ), 60-75.
- วิเชียร ทวีลาภ. (2529). นิเทศการพยาบาล: แนวคิด วิธีการ เทคนิคการนิเทศและการพัฒนาบุคคล
สำหรับพยาบาลผู้นำทุกระดับ. กรุงเทพมหานคร, โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม.
- สภาการพยาบาล. (2540). การประกันคุณภาพการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต. วารสารสภา
การพยาบาล, 3(8), 53-59.
- สมคิด รักษาสัตย์ และ ประนอม โอทกานนท์. (2525). การจัดการเรียนการสอนในตึกผู้ป่วย.
กรุงเทพมหานคร, โรงพิมพ์เอเชีย.
- สมชาย จักรพันธุ์, (บรรณาธิการ). (2549). สุขภาพจิตไทย พ.ศ. 2547-2548, กรมสุขภาพจิต กระทรวง
สาธารณสุข, กรุงเทพมหานคร.
- สุพานี สฤกษ์วานิช (บรรณาธิการ). (2552). พฤติกรรมองค์การสมัยใหม่: แนวคิดและทฤษฎี.
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุมาลี ทองแก้ว. (2543). ความเครียดเกิดจากอะไร. หมอชาวบ้านปีที่ 22 ฉบับที่ 258.
- ศิวพร เล็งไพบูลย์. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สภาพแวดล้อมในการทำงาน ความเครียดใน
การทำงาน และความผูกพันต่อองค์การพนักงานสำรองที่นั่งบริษัทการบินไทยจำกัด (มหาชน).
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (จิตวิทยาอุตสาหกรรม), มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์,
กรุงเทพมหานคร.
- อัจฉรา บุญหนู. (2545). โครงการฝึกอบรมเตรียมพร้อมพยาบาลที่เลี้ยง กรณีศึกษาโรงพยาบาล
บ้านหมี่. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย,
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรพรรณ ลือบุญธวัชชัยมงคล. (2545). การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. กรุงเทพมหานคร, สำนักพิมพ์
แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อมรากุล อินโชนนท์. (2532: 32-34). ความเครียดในการทำงาน. กรุงเทพมหานคร, โรงพิมพ์การ
ศาสนา.
- Beck, C. (1993). Nursing students' initial clinical experience: A phenomenological study.
International Journal of Nursing Studies, 30(6), 489-97.
- Brown, W.B. & Moberg, J.D. (1990). Organization Theory and Management: A Macro
Approach. New York: John Wiley and Sons.

- Brown, J.M. & Chambell, E.A. (1980). Sources of Occupational Stress in the Police. *Work and Stress*, 4 (4), 309-18.
- Carpenito, L. J., & Duespohl, T. A. (1981). *A guide for effective clinical instruction*. Wakefield, Mass: Nursing Resources.
- DeCenzo, D., A. and Robbins, S.,P. (Third Edition). (1988). *Personnel/Human Resource Management, USA*: Prentice Hall.
- Donaldson, S. K & Crowley, D. M. (1978). The discipline of nursing, *Nursing Outlook*, 26, 113-120.
- Jones, C. (2008). An exploration of the factors that cause stress to student midwives in the clinical setting. [ออนไลน์] [อ้างอิง 27 กุมภาพันธ์ 2557] สืบค้นจาก : <http://www.rcm.org.uk/midwives/in-depth-papers/an-exploration-of-the-factors-that-cause-stress-to-student-midwives/>
- Chamberlain, M. (1997). Challenges of clinical learning for student midwives. *Midwifery*, 13(2), 85-91.
- Christine K.L., Winnie K.W. and Daniel Y.T. (2009). Hong Kong Baccalaureate nursing students' stress and their coping strategies in clinical practice. *Journal of Professional Nursing*, 25 (5), 307-13.
- Elliott, M. (2002). The clinical environment: A source of stress for undergraduate nurses. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 20(1), 34-38.
- Farmer, R.E., Hunt, M.L. and Reinhold, H. (1984: 14). *Stress management for human service*. Michigan:Sage.
- Lawson, K. Savery. (1989).The influence of job factors on employee satisfaction. *Journal of Managerial Psychology*, 4(1) 27-31.
- Sarason, S. B. (1990). *The predictable failure of education reform*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Selye H., (1976a). *Stress in health and disease*. Reading, MA: Butterworth's
- Sheu, S. L., Lin, H. S. and Hwang, S. L. (2002). Perceived stress and physio-psycho-social status of nursing students during their initial period of clinical practice: The effect of coping behaviors. *International Journal of Nursing Studies*, 39, 165-175.
- Yearsley, C. (1999). Pre-registration student midwives: fitting in. *British Journal of Midwifery*, 7(10, 672-31).



ภาคผนวก ก รายชื่อบุคคลผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จรรยา สันตยากร รองคณบดีฝ่ายวิจัย บัณฑิตศึกษาและวิเทศสัมพันธ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
2. ดร.อุไรวรรณ ชัยชนะวิโรจน์ หัวหน้ากลุ่มวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
3. ดร.สุนทรีภรณ์ ทองใส อาจารย์ประจำกลุ่มวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร



ภาคผนวก ข แบบสอบถามงานวิจัย

เลขที่แบบสอบถาม.....

แบบสอบถามเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของนิสิตพยาบาลระหว่างฝึกปฏิบัติ

คำชี้แจง แบบสอบถามมีทั้งหมด 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เกี่ยวกับอายุ รายได้ ที่อยู่ อาชีพบิดามารดา กีฬาที่เล่น จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียด เป็นแบบเลือกตอบมาตราประเมินค่า 5 ระดับ

- | | |
|--|--------------|
| -ด้านความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติ | จำนวน 7 ข้อ |
| -ด้านสิ่งแวดล้อมในสถานที่ฝึกปฏิบัติ | จำนวน 19 ข้อ |
| -ด้านอาจารย์พยาบาลนิเทศในสถานที่ฝึกปฏิบัติ | จำนวน 20 ข้อ |

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามประเมินความเครียด จำนวน 20 ข้อ

ขอให้นิสิตพยาบาลทุกท่านอ่านคำแนะนำในแต่ละตอนให้เข้าใจก่อนที่จะตอบข้อคำถาม หรือแสดงความคิดเห็น

1. โปรดแสดงความคิดเห็นทุกข้อ(จำนวนทั้งหมด 76 ข้อ)
2. ความคิดเห็นของนิสิตพยาบาลไม่มีผลด้านการให้คุณให้โทษต่อการเรียนการสอนของนิสิตพยาบาลแต่อย่างใด
3. ขอให้นิสิตพยาบาลแสดงความคิดเห็นในแบบสอบถามให้ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด
4. คำตอบที่ได้จากแบบสอบถามฉบับนี้จะถูกเก็บเป็นความลับ และนำเสนอผลการวิจัยในลักษณะภาพรวม เท่านั้น

ความคิดเห็นของนิสิตพยาบาลในทุกเรื่องมีคุณค่ายิ่งในวิจัยฉบับนี้

ขอขอบคุณนิสิตพยาบาลทุกท่านที่กรุณาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้เป็นอย่างยิ่ง

ดร.ลัดดาวัลย์ แดงเถิน

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียด

- ด้านความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติ
- ด้านสิ่งแวดล้อมในสถานที่ฝึกปฏิบัติ
- ด้านอาจารย์พยาบาลนิเทศในสถานที่ฝึกปฏิบัติ

คำชี้แจง ให้นิสิตพยาบาลอ่านข้อรายการต่อไปนี้แล้วแสดงความคิดเห็นในข้อรายการนั้นโดยให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคะแนนความคิดเห็นโดยการให้คะแนนมีเกณฑ์ดังต่อไปนี้

คำอธิบาย

1 คะแนน	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
2 คะแนน	หมายถึง	ไม่เห็นด้วย
3 คะแนน	หมายถึง	เห็นด้วยปานกลาง
4 คะแนน	หมายถึง	เห็นด้วย
5 คะแนน	หมายถึง	เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ลำดับ	ข้อรายการ	ระดับความคิดเห็น				
		1	2	3	4	5
	ด้านความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติ					
1	ท่านได้อ่านตำราและศึกษาคู่่มือปฏิบัติการพยาบาลก่อนฝึกปฏิบัติทุกครั้ง					
2	มีแหล่งค้นคว้าเพิ่มเติม เช่น หนังสือ ตำราในแหล่งฝึกปฏิบัติ					
3	ท่านเข้ารับฟังการอธิบายแนวทางการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยก่อนฝึกปฏิบัติทุกครั้ง					
4	ท่านมีความรู้ความสามารถพร้อมที่จะฝึกปฏิบัติ					
5	ท่านฝึกปฏิบัติด้วยตนเองในห้องปฏิบัติการ(LRC)					
6	ท่านมีทักษะจากการฝึกปฏิบัติในห้องปฏิบัติการ(LRC)					
7	ท่านได้รับการฝึกทักษะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องปฏิบัติการ (LRC)ตามที่อาจารย์กำหนด					
	ด้านสิ่งแวดล้อมในสถานที่ฝึกปฏิบัติ					
8	พยาบาลในหอผู้ป่วยแสดงความเป็นมิตร					
9	พยาบาลในหอผู้ป่วยยินดีตอบคำถามของท่าน					
10	พยาบาลในหอผู้ป่วยช่วยแนะนำการดูแลผู้ป่วย					

ลำดับ	ข้อรายการ	ระดับความคิดเห็น				
		1	2	3	4	5
11	พยาบาลในหอผู้ป่วยดูท่านเวลาทำผิด					
12	พยาบาลในหอผู้ป่วยไม่สนใจนิสัยที่ฝึกปฏิบัติ					
13	แพทย์เจ้าของไข้อธิบายเรื่องโรคของผู้ป่วยแก่ท่าน					
14	แพทย์เจ้าของไข้ดูที่ท่านเข้าไปดูแลผู้ป่วย					
15	แพทย์เจ้าของไข้ไม่สนใจนิสัยที่ฝึกปฏิบัติ					
16	แพทย์เจ้าของไข้แสดงความเป็นมิตรกับนิสิตพยาบาล					
17	อุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์/พยาบาลมีความซับซ้อน					
18	หอผู้ป่วยที่ท่านฝึกปฏิบัติมีเครื่องมือทางการแพทย์/พยาบาลทันสมัยมาก					
19	ท่านได้รับคำแนะนำในการใช้เครื่องมือทางการแพทย์/พยาบาลในหอผู้ป่วย					
20	ท่านสามารถนำความรู้การใช้เครื่องมือทางการพยาบาลจากที่ฝึกปฏิบัติในห้องฝึกปฏิบัติการ (LRC) มาใช้ในการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยได้					
21	ผู้ป่วยปฏิเสธการให้การพยาบาล/กิจกรรมการพยาบาลจากท่าน					
22	ผู้ป่วยในความดูแลของท่านต้องการให้ท่านอธิบายเรื่องความเจ็บป่วยเสมอ					
23	ผู้ป่วยที่ท่านได้รับมอบหมายมักจะมีอาการหนัก					
24	ผู้ป่วยมักจะซักถามอาการเจ็บป่วยเสมอ					
25	ผู้ป่วยมักเรียกร้องให้ท่านช่วยตลอดเวลา					
26	ผู้ป่วยไม่ไว้วางใจทุกครั้งที่ท่านให้การพยาบาล					
	ด้านอาจารย์พยาบาลนิเทศในสถานที่ฝึกปฏิบัติ					
27	อาจารย์ให้คำอธิบายก่อนและหลังขึ้นฝึกปฏิบัติทุกครั้ง					
28	อาจารย์มอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยตามความสามารถของท่าน					
29	อาจารย์ดูแลนิสิตอย่างใกล้ชิดขณะทำการพยาบาล					

ลำดับ	ข้อรายการ	ระดับความคิดเห็น				
		1	2	3	4	5
30	อาจารย์ให้ความช่วยเหลือทันทีเมื่อมีข้อผิดพลาด					
31	อาจารย์ควบคุมอารมณ์ได้ดี					
32	อาจารย์มีความรู้ ทักษะการปฏิบัติการพยาบาล					
33	อาจารย์สามารถประเมินความรุนแรงของผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็วและตัดสินใจช่วยแก้ไขปัญหา					
34	อาจารย์สอนทักษะการปฏิบัติการพยาบาลได้เข้าใจ					
35	อาจารย์สามารถสอนการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์/พยาบาลได้เป็นอย่างดี					
36	อาจารย์มีการวางแผนการสอนมาอย่างดี					
37	อาจารย์สามารถนำข้อมูลมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย					
38	อาจารย์คอยดูแลและสอนการนำความรู้ในตำรามาปรับใช้ในการปฏิบัติงานจริง					
39	อาจารย์พร้อมให้คำปรึกษาในทุกๆเรื่อง					
40	อาจารย์ให้กำลังใจสม่ำเสมอ					
41	อาจารย์ช่วยติดต่อสื่อสาร และประสานงานกับพยาบาลในหอผู้ป่วยในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล					
42	อาจารย์เป็นแบบอย่างที่ดีในเรื่องการแต่งตัว การตรงต่อเวลา การเสียสละ					
43	อาจารย์มักจะปล่อยให้ฝึกปฏิบัติตามลำพัง					
44	อาจารย์ให้การสนับสนุนเอกสารและตำราวิชาการเสมอ					
45	อาจารย์มักจะตำหนิเมื่อนักศึกษาทำผิดพลาด					
46	อาจารย์มักจะลงโทษโดยใช้เวลาในการฝึกปฏิบัติงานขึ้น					

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามประเมินความเครียด

คำชี้แจง ข้อความต่อไปนี้ เป็นความคิด ความรู้สึกหรืออาการที่เกิดขึ้นกับท่านบ่อยครั้ง บางครั้งหรือเกือบไม่เคยหรือไม่เคยเกิดขึ้นเลย ในช่วงที่ท่านฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วย ถึง ปัจจุบัน โปรดอ่านแต่ละข้อความอย่างละเอียดและใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องข้อความดังต่อไปนี้

คำอธิบาย

1 คะแนน	หมายถึง	ไม่เคย
2 คะแนน	หมายถึง	บางครั้ง
3 คะแนน	หมายถึง	นานๆครั้ง
4 คะแนน	หมายถึง	บ่อยครั้ง
5 คะแนน	หมายถึง	เป็นประจำ

ลำดับ	อาการที่เกิดความเครียด	ระดับที่เกิด				
		ไม่เคย (1)	บางครั้ง (2)	นานๆ ครั้ง(3)	บ่อยครั้ง (4)	เป็นประจำ (5)
1	ท่านรู้สึกกลัวทำงานผิดพลาด					
2	ท่านรู้สึกไปไม่ถึงเป้าหมายที่วางไว้					
3	ครอบครัวท่านมีความขัดแย้งในเรื่องเงิน/เรื่องงานในบ้าน					
4	ท่านมีความกังวลเรื่องมลภาวะสารพิษในอากาศ น้ำ เสียง และดิน					
5	ท่านรู้สึกว่าต้องแข่งขันหรือถูกเปรียบเทียบกับ					
6	เงินไม่พอใช้จ่าย					
7	ท่านรู้สึกกล้ามเนื้อตึงเกร็งหรือปวด					
8	ปวดหัวจากความตึงเครียด					
9	ท่านมีอาการปวดหลัง					
10	ความอยากอาหารเปลี่ยนแปลง					
11	ปวดศีรษะข้างเดียว					
12	รู้สึกวิตกกังวล					
13	รู้สึกอึดอัดคับข้องใจ					
14	รู้สึกโกรธ หรือหงุดหงิด					

ลำดับ	อาการที่เกิดความเครียด	ระดับที่เกิด				
		ไม่เคย (1)	บางครั้ง (2)	นานๆ ครั้ง(3)	บ่อยครั้ง (4)	เป็นประจำ (5)
15	รู้สึกเศร้า					
16	ความจำไม่ดี					
17	รู้สึกสับสน					
18	ตั้งสมาธิลำบาก					
19	รู้สึกเหนื่อยง่าย					
20	เป็นหวัดบ่อย					

การแปลผล

แบบวัดความเครียด 20 ข้อ มี คะแนนรวมไม่เกิน 100 คะแนน โดยผลรวมที่ได้ แบ่งออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้

คะแนน 0 – 23 เครียดน้อย

คะแนน 24 – 42 เครียดปานกลาง

คะแนน 43 – 62 เครียดมาก

คะแนน 63 ขึ้นไป เครียดรุนแรง

ขอบคุณค่ะ

ภาคผนวก ค ตารางแสดงการวิเคราะห์ข้อมูลของแบบสอบถามการวิจัย

ตาราง 8 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยด้าน ความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติงาน สิ่งแวดล้อม ในสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน และปัจจัยด้านอาจารย์ผู้นิเทศในสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน (N = 158)

ด้านความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติ	Mean	SD	ระดับความเห็น
ท่านได้อ่านตำราและศึกษาคู่มือปฏิบัติการพยาบาลก่อนฝึกปฏิบัติทุกครั้ง	3.56	.79	มาก
มีแหล่งค้นคว้าเพิ่มเติม เช่น หนังสือ ตำราในแหล่งฝึกปฏิบัติ	3.79	.87	มาก
ท่านเข้ารับฟังการอธิบายแนวทางการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยก่อนฝึกปฏิบัติทุกครั้ง	4.50	.79	มากที่สุด
ท่านมีความรู้ความสามารถพร้อมที่จะฝึกปฏิบัติ	3.23	.62	ปานกลาง
ท่านฝึกปฏิบัติด้วยตนเองในห้องปฏิบัติการ(LRC)	4.01	.80	มาก
ท่านมีทักษะจากการฝึกปฏิบัติในห้องปฏิบัติการ(LRC)	3.77	.67	มาก
ท่านได้รับการฝึกทักษะการปฏิบัติการพยาบาลในห้องปฏิบัติการ (LRC)ตามที่อาจารย์กำหนด	4.32	.80	มาก
รวม	3.89	.52	มาก
ด้านสิ่งแวดล้อมในสถานที่ฝึกปฏิบัติ			
พยาบาลในหอผู้ป่วยแสดงความเป็นมิตร	3.80	.86	มาก
พยาบาลในหอผู้ป่วยยินดีตอบคำถามของท่าน	3.82	.89	มาก
พยาบาลในหอผู้ป่วยช่วยแนะนำการดูแลผู้ป่วย	3.80	.83	มาก
พยาบาลในหอผู้ป่วยดูท่านเวลาทำผิด	3.20	1.01	ปานกลาง
พยาบาลในหอผู้ป่วยไม่สนใจนิสิตที่ฝึกปฏิบัติ	3.71	.96	มาก
รวม	3.67	.65	มาก
แพทย์เจ้าของไข้อธิบายเรื่องโรคของผู้ป่วยแก่ท่าน	2.27	1.10	น้อย
แพทย์เจ้าของไข้ดูที่ท่านเข้าไปดูแลผู้ป่วย	4.44	.84	มาก
แพทย์เจ้าของไข้ไม่สนใจนิสิตที่ฝึกปฏิบัติ	3.25	1.25	ปานกลาง
แพทย์เจ้าของไข้แสดงความเป็นมิตรกับนิสิตพยาบาล	3.18	1.03	ปานกลาง
รวม	3.29	.61	ปานกลาง

อุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์/พยาบาลมีความซับซ้อน	3.03	.83	ปานกลาง
หออผู้ป่วยที่ท่านฝึกปฏิบัติมีเครื่องมือทางการแพทย์/ พยาบาลทันสมัยมาก	3.34	.88	ปานกลาง
ท่านได้รับคำแนะนำในการใช้เครื่องมือทางการแพทย์/ พยาบาลในหออผู้ป่วย	3.86	.810	มาก
ท่านสามารถนำความรู้การใช้เครื่องมือทางการแพทย์จาก ที่ฝึกปฏิบัติในห้องฝึกปฏิบัติการ (LRC)มาใช้ในการฝึกปฏิบัติ ในหออผู้ป่วย	3.83	.78	มาก
รวม	3.51	.50	มาก
ผู้ป่วยปฏิเสธการให้การพยาบาล/กิจกรรมการพยาบาลจาก ท่าน	1.77	.94	น้อย
ผู้ป่วยในความดูแลของท่านต้องการให้ท่านอธิบายเรื่อง ความเจ็บป่วยเสมอ	3.32	.91	ปานกลาง
ผู้ป่วยที่ท่านได้รับมอบหมายมักจะมีอาการหนัก	2.85	.87	ปานกลาง
ผู้ป่วยมักจะมีซักถามอาการเจ็บป่วยเสมอ	3.08	.87	ปานกลาง
ผู้ป่วยมักเรียกร้องให้ท่านช่วยตลอดเวลา	2.43	.80	น้อย
ผู้ป่วยไม่ไว้วางใจทุกครั้งที่ท่านให้การพยาบาล	4.18	.90	มาก
รวม	2.93	.39	ปานกลาง
ด้านอาจารย์พยาบาลนิเทศในสถานที่ฝึกปฏิบัติ			
อาจารย์ให้คำอธิบายก่อนและหลังขึ้นฝึกปฏิบัติทุกครั้ง	4.29	.73	มาก
อาจารย์มอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยตามความสามารถของท่าน	3.89	.84	มาก
อาจารย์ดูแลนิสิตอย่างไร้ขีดขณะทำการพยาบาล	4.24	.74	มาก
อาจารย์ให้ความช่วยเหลือทันทีเมื่อมีข้อผิดพลาด	4.37	.66	มาก
รวม	4.20	.60	มาก
อาจารย์คอยดูแลและสอนการนำความรู้ในตำรามาปรับใช้ ในการปฏิบัติงานจริง	4.38	.65	มาก
อาจารย์มีความรู้ ทักษะการปฏิบัติการพยาบาล	4.57	.61	มากที่สุด
อาจารย์สามารถนำข้อมูลมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย	4.38	.65	มาก

อาจารย์สอนทักษะการปฏิบัติการพยาบาลได้เข้าใจ	4.25	.66	มาก
อาจารย์สามารถสอนการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์/พยาบาลได้เป็นอย่างดี	4.15	.75	มาก
อาจารย์มีการวางแผนการสอนมาอย่างดี	4.28	.69	มาก
รวม	4.33	.55	มาก
อาจารย์สามารถประเมินความรุนแรงของผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็วและตัดสินใจช่วยแก้ไขปัญหา	4.38	.69	มาก
อาจารย์พร้อมให้คำปรึกษาในทุกๆเรื่อง	4.35	.75	มาก
อาจารย์ควบคุมอารมณ์ได้ดี	4.01	.90	มาก
อาจารย์ให้กำลังใจสม่ำเสมอ	4.13	.89	มาก
รวม	4.22	.65	มาก
อาจารย์ช่วยติดต่อสื่อสาร และประสานงานกับพยาบาลในหอผู้ป่วยในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล	4.30	.74	มาก
อาจารย์เป็นแบบอย่างที่ดีในเรื่องการแต่งตัว การตรงต่อเวลา การเสียสละ	4.44	.69	มาก
อาจารย์มักจะปล่อยให้ห็นิสิตฝึกปฏิบัติตามลำพัง	4.16	.90	มาก
อาจารย์ให้การสนับสนุนเอกสารและตำราวิชาการเสมอ	3.85	.89	มาก
อาจารย์มักจะตำหนิเมื่อนักศึกษาทำผิดพลาด	3.25	1.05	ปานกลาง
อาจารย์มักจะลงโทษโดยใช้เวลาในการฝึกปฏิบัตินานขึ้น	4.47	.84	มาก
รวม	4.08	.53	มาก

ตาราง 9 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความเครียดนิสิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
(N = 158)

รายการ	Mean	SD	ระดับการเกิด
ท่านรู้สึกกลัวทำงานผิดพลาด	3.52	.99	มาก
ท่านรู้สึกไปไม่ถึงเป้าหมายที่วางไว้	2.75	.96	ปานกลาง
ครอบครัวท่านมีความขัดแย้งในเรื่องเงิน/เรื่องงานในบ้าน	1.77	.89	น้อย
ท่านมีความกังวลเรื่องมลภาวะ สารพิษในอากาศ น้ำ เสียง และดิน	2.12	.95	น้อย
ท่านรู้สึกว่าต้องแข่งขันหรือถูกเปรียบเทียบ	2.37	.99	น้อย
เงินไม่พอใช้จ่าย	2.03	.99	น้อย
ท่านรู้สึกกล้ามเนื้อตึงเกร็งหรือปวด	2.59	1.16	ปานกลาง
ปวดหัวจากความตึงเครียด	2.70	1.10	ปานกลาง
ท่านมีอาการปวดหลัง	2.74	1.17	ปานกลาง
ความอยากอาหารเปลี่ยนแปลง	2.54	1.15	ปานกลาง
ปวดศีรษะข้างเดียว	2.34	1.14	น้อย
รู้สึกวิตกกังวล	3.08	1.13	ปานกลาง
รู้สึกอึดอัดคับข้องใจ	2.70	1.10	ปานกลาง
รู้สึกโกรธ หรือหงุดหงิด	2.47	.94	น้อย
รู้สึกเศร้า	2.27	.98	น้อย
ความจำไม่ดี	2.97	1.06	ปานกลาง
รู้สึกสับสน	2.54	1.07	ปานกลาง
ตั้งสมาธิลำบาก	2.54	1.03	ปานกลาง
รู้สึกเหนื่อยง่าย	2.59	1.15	ปานกลาง
เป็นหวัดบ่อย	2.25	1.18	น้อย
รวม	2.54	.66	ปานกลาง



ประวัติผู้วิจัย

1. ชื่อ – นามสกุล

(ภาษาไทย) นางสาวลัดดาวัลย์ แดงเถิน

(ภาษาอังกฤษ) Miss Laddawan Daengthern

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ...365 99 0077 4026.....

ตำแหน่งปัจจุบัน อาจารย์

สถานที่ติดต่อที่ทำงาน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอ เมือง
จังหวัดพิษณุโลก รหัส 65000

เบอร์โทรศัพท์ 055-966710 โทรสาร 055-966709

โทรศัพท์มือถือ: 081-888-2843

Email: daengthoen@yahoo.com

ประวัติการศึกษา

ปีการศึกษา	คุณวุฒิ	สถาบันการศึกษา
2530	พยาบาลศาสตร์และการผดุง ครรภ์ขั้นสูง	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช พิษณุโลก
2551	บริหารการพยาบาล คณะ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช นนทบุรี
2555	วิทยาศาสตร์ดุซงฎั้บัฒตติวิทยาลัย วิทยาศาสตร์สาธารณสุข	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร

ประสพการณ์การทำวิจัย (ในตำแหน่งหัวหน้าโครงการ)

ปีงบประมาณ	โครงการ	แหล่งทุน	สถานะการดำเนินงาน
2549	ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ กระบวนการพยาบาลใน โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก	ไม่มี	ดำเนินงานแล้วเสร็จ
2554	ผลของรูปแบบโรงพยาบาลพระ มงกุฎเกล้าสำหรับผู้ป่วยในที่ติด สุรา: ศึกษาผลลัพธ์เพื่อ สร้างรูปแบบสำหรับผู้ป่วยนอก	แผนงานการพัฒนา ระบบ รูปแบบ และ วิธีการการบำบัดรักษาผู้ มีปัญหาการบริโภคสุรา แบบบูรณาการ (พรส.)	ดำเนินงานแล้วเสร็จ

สาขาวิชาที่เชี่ยวชาญ บริหารการพยาบาล ยาเสพติด สุขภาพจิตและจิตเวช

ภาระงานในปัจจุบัน อาจารย์พยาบาล สอนระดับบัณฑิต และมหาบัณฑิตสาขาบริหารการ
พยาบาล และศึกษาวิจัย

ผลงานวิจัย

ก. ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติ

แบบแผนการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ป่วยติดแอลกอฮอล์ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ข. ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติ

1. Outcomes of the new outpatient treatment program on alcohol dependence: a pilot study
2. Effects of the Phramongkutklao model on alcohol-dependent patient: a randomized controlled trial

1. ผลงานวิจัยที่นำไปใช้ประโยชน์ได้

คู่มือบำบัดการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุรายาเสพติดแบบผู้ป่วยนอกซึ่งปัจจุบันใช้ดำเนินการบำบัดฟื้นฟูในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าและโรงพยาบาลแม่สอด

2. ผลงานอื่นๆ เช่น ตำรา บทความ สิทธิบัตร ฯลฯ

ตำรา จิตสังคมบำบัดสำหรับผู้ติดสารแอมเฟตามีน

3. รางวัลผลงานวิจัยที่เคยได้รับ

- ไม่มี



กองกลาง สำนักงานอธิการบดี
เลขรับ..... 03363
วันที่..... 9 มิ.ย. 2558
เวลา..... 15.04 น. บันทึกข้อความ

R2558C087

ส่วนราชการ คณะพยาบาลศาสตร์ งานนโยบายและแผน หน่วยวิจัย โทร. 6616
ที่ ศธ 0527.12.01(3)/134 วันที่ 21 พฤษภาคม 2558
เรื่อง ขอบิดโครงการวิจัย และส่งผลงานตามตัวชี้วัด

กองบริหารการวิจัย
02510
22 พ.ค. 2558
14559161

1

เรียน อธิการบดี

ตามที่ มหาวิทยาลัยอนุมัติให้ทุนอุดหนุนการวิจัยจากงบประมาณรายได้ กองทุนวิจัย มหาวิทยาลัยนเรศวร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 สัญญาเลขที่ R2558C087 เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของนิสิตพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ระหว่างฝึกปฏิบัติ ในวงเงิน 47,000.00 บาท (สี่หมื่นเจ็ดพันบาทถ้วน) โดยมี ดร.ลัดดาวัลย์ แดงเถิน สังกัดคณะ คณะพยาบาลศาสตร์ เป็นหัวหน้าโครงการ นั้น

ขณะนี้ได้ดำเนินการมาเป็นระยะเวลา ...-... ปี8... เดือน และมีผลงานวิจัยตามตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการวิจัย (รายละเอียดดังเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้) และเพื่อให้ผลงานทางวิชาการของข้าพเจ้าเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาและสาธารณชน ข้าพเจ้าอนุญาตให้กองบริหารการวิจัยและสำนักหอสมุดเผยแพร่ผลงานวิจัยฉบับสมบูรณ์และบทความย่อ ในระบบสารสนเทศ ดังนี้

- ระบบผลงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ (<http://dra-is.research.nu.ac.th/dra-elibrary/>)
- ฐานข้อมูล NU Digital Repository (<http://obj.lib.nu.ac.th/media>)
- ไม่ยินยอม เนื่องจาก.....

ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอปิดโครงการวิจัยดังกล่าว และหากมีผลงานวิจัยเกิดขึ้นภายหลังจึงนำแจ้งให้มหาวิทยาลัยทราบทันที

สิ่งเรียนขอเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

งานธุรการ (หน่วยสัญญา)
 ตรวจสอบและคุมยอด - 8 มิ.ย. 2558
 ระบบบริหารโครงการวิจัย 10 มิ.ย. 2558
 ระบบ NRP

ดร.ลัดดาวัลย์ แดงเถิน
หัวหน้าโครงการวิจัย

2

เรียน อธิการบดี

เห็นควรอนุมัติ และให้ดำเนินการบันทึกข้อมูล

ลงชื่อ ๕๕๓๓๓
(นางสาวรัตนกร อัยไพบุลย์สวัสดิ์)
ผู้ประสานงานวิจัยคณะพยาบาลศาสตร์
(วันที่ 21 / พค. 58)

4

เรียน อธิการบดี

(/) เห็นควรอนุมัติ () เห็นควรไม่อนุมัติ

ลงชื่อ
(นางสาวสิริกร ชูแก้ว)
ผอ.กองบริหารการวิจัย
(วันที่ ๑๖ / ๕๘)

3

เรียน อธิการบดี

เห็นควรอนุมัติ

ลงชื่อ
(รองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข หิงคานนท์)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(วันที่ 21 / พค. 58)

5

เรียน อธิการบดี

() อนุมัติ () ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภุพงษ์ พงษ์เจริญ)
รองอธิการบดีฝ่ายวิจัย
(วันที่ 9 / ๖ / ๕๘)

- 9 มิ.ย. 2558

9 มิ.ย. 2558